



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 445 del 28 Ottobre 2000)
Abilitazione

Il/La sottoscritt... _____
nat... a _____ (_____)
il _____ di cittadinanza _____
residente a _____ (_____) CAP _____
in via _____ n. _____

DICHIARA

di aver conseguito l'Abilitazione all'Esercizio della Professione di Architetto – Senior – presso
l'Università degli Studi di _____
nella Sessione di _____ dell'Anno _____ riportando la votazione di
_____/_____.

Dichiara Inoltre:

- di essere consapevole delle sanzioni penale, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
- di essere informato che i dati personali raccolti, saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003).

Data _____

Firma _____

(allegare copia fronte/retro di un Documento di Riconoscimento)