



**SETTORE CORSI POST LAUREAM (TFA-PAS/Master/Corsi di Perfezionamento/  
Aggiornamento/Formazione)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

**Matricola n.** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

n. telefono \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

Che:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il dichiarante

1

<sup>1</sup> Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. E' ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 23 D.LGS 196/2003**

Il sottoscritto .....  
dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196 reperibile sul sito web di Ateneo all'indirizzo <http://www.unich.it> e, consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche quelli "idonei a rivelare lo stato di salute" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) di tale Decreto necessari all'erogazione dei benefici previsti dalla legge per le particolari categorie che vi hanno titolo nonché di quanto previsto dalla normativa italiana ed europea vigente in materia, acconsente al trattamento di quelli forniti secondo le finalità e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

**Firma leggibile.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo e data)