

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)  
**CONSEGUIMENTO LAUREA TRIENNALE O EQUIPOLLENTE**

sottoscritt \_\_\_\_\_  
cognome nome

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali 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 DPR 445/2000,

**DICHIARA**

di aver conseguito il diploma accademico di primo livello o laurea triennale

presso \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

C.A.P. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

nell'a.a. \_\_\_\_\_ e di aver riportato la votazione di \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_