

Allegato B

Al Preside della Facoltà di Farmacia e Medicina
Università di Roma "La Sapienza"
Viale Regina Elena, 324 - 00161 ROMA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii.)

La sottoscritta
codice fiscale n.

DICHIARA

Di essere nato a il, di essere residente in alla
via, di essere cittadino italiano,
di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili ai fini della presente procedura di selezione:

-
-
-
-

Data.....

Firma del dichiarante

Informativa ai sensi dell'art. 10 della l.31/12/1996 n.675: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", titolare del trattamento. Al Titolare competono i diritti di cui all'art.13 della l.675/96.

AVVERTENZE:

1. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art.76 DPR 28/12/2000 n. 445)
2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR 28/12/2000 n. 445).