

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Al Direttore del Dipartimento di
Medicina clinica e molecolare

Il/La sottoscritt..... codice fiscale

DICHIARA

- di essere nato/a a (prov. di.....) il
- di essere residente a (prov. di.....) in via
-
- di essere cittadino/a.....
- di essere in possesso della laurea triennale in.....
-
- conseguita in data..... con voto..... presso l'Università di
- discutendo una tesi in
- di essere iscritto/a al corso di laurea magistrale in
- presso l'Universitàdi
- di essere in possesso della laurea magistrale in.....
-
- conseguita in data..... con voto..... presso l'Università di
- di essere iscritto/a al corso di dottorato di ricerca/scuola di specializzazione in
-
- di essere in possesso degli ulteriori seguenti titoli valutabili ai fini della presente procedura di selezione:
- di avere le seguenti pubblicazioni scientifiche:.....

Data.....

Firma.....

Informativa ai sensi del Regolamento europeo n. 679/2016: 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 al Regolamento europeo n. 679/2016.

AVVERTENZE

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