

**Autocertificazione Titolo di Studio**  
(ai sensi dell'art. 47, D.P.R 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il giorno  
\_\_/\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, dotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

*luogo e data*

*Firma*

Ai sensi dell'art.38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta allegando una fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante