

## **Conseguimento diploma di Laurea**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**Il/ la sottoscritto/a**

\_\_\_\_\_  
Cognome, Nome *(scrivere sul rigo qui sopra)*

\_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita

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 sotto la propria responsabilità**

\_\_\_\_\_  
di aver conseguito la laurea *(Indicare il tipo di laurea)*

\_\_\_\_\_  
presso *(indicare il nome dell'Università)*

\_\_\_\_\_  
con sede a *(indicare città e provincia, dell'Università)*

\_\_\_\_\_  
indirizzo *(indicare via e cap dell'Università)*

in data            /            2025 e di aver riportato la votazione di \_\_\_\_ / \_\_\_\_ .

Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni \_\_\_\_.

data.....

firma .....