

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il / La sottoscritto / a

Cognome		Nome	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia o Nazione	
Codice Fiscale			
Comune di residenza		Provincia	cell.
Indirizzo			

avvalendosi delle disposizioni legislative in materia di certificazione amministrativa emanate con D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495, e 496 del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di _____

nella _____ sessione _____ con votazione _____ presso il
Politecnico di Bari.

_____ Data

_____ Firma

COMUNICA

che per l'efficiente e tempestiva acquisizione d'ufficio dei dati autocertificati dagli abilitati agli esami di stato e per l'effettuazione dei controlli medesimi, i nominativi degli abilitati presso il Politecnico, sono reperibili al seguente indirizzo:

<http://www.poliba.it/it/didattica/abilitati-alla-professione>