



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio Gestione Trattamento Economico e Previdenziale

Servizio Previdenziale

Palazzo del Maino – via Mentana, 4 – 27100 PAVIA

tel. 0382 984946 – fax 0382 984948

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 – D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritt

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

1. di essere nato/a a il
2. di risiedere a prov.
in via/viale n.
3. di aver conseguito il **diploma di laurea** in
il presso l'Università degli Studi di
di essersi immatricolato/a nell'anno accademico.....
e che la durata legale del corso di laurea è pari ad anni
4. di aver conseguito il **diploma di specializzazione/di perfezionamento**
in
il presso l'Università degli Studi di
di essersi immatricolato/a nell'anno accademico.....
e che la durata legale del corso di laurea è pari ad anni
5. di aver conseguito il **dottorato di ricerca** in.....
il presso l'Università degli Studi di
di essersi immatricolato/a nell'anno accademico.....
e che la durata legale del corso di laurea è pari ad anni
6. di aver prestato il **servizio militare** dal al
(specificare giorno mese ed anno) presso
7. di **non** aver prestato servizio militare in quanto
8. di aver usufruito di una **borsa di studio**:
dal al (specificare giorno mese ed anno)
presso
9. di aver prestato i seguenti **servizi** (specificare l'indirizzo completo dell'Ente datore di lavoro e l'istituto previdenziale presso il quale sono stati versati i contributi):

dal al
presso
Istituto previdenziale

- dal al
presso
Istituto previdenziale

- dal al
presso
Istituto previdenziale

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che qualora dal controllo di cui all'articolo 71, D.P.R. 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando, in ogni caso, quanto previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura per il cui espletamento viene rilasciata la presente dichiarazione.

Pavia,

Il dichiarante*

(Firma per esteso e leggibile)

*** La firma non va autenticata. Nel caso in cui la dichiarazione non venga sottoscritta alla presenza dell'impiegato, alla dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica (fronte e retro) non autenticata, di un documento di identità in corso di validità.**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, D.P.R. 445/2000

Sede di lavoro tel

Indirizzo e-mail