

Autocertificazione
(ai sensi dell'art. 46, D.P.R 445 del 28 dicembre 2009)

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, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di avere presentato presso l'Università degli Studi di Foggia la domanda per il sostenimento dell'esame

di laurea in Medicina e Chirurgia.

luogo e data

Firma
