

AL DIRIGENTE DELLA RIPARTIZIONE STUDENTI
DELLA SECONDA UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI NAPOLI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

__l__ sottoscritt _____, nat__ il _____,
a _____(_____) residente nel Comune di _____, con indirizzo
_____ e numero telefonico _____/_____, consapevole
della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o
contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e
dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 :

DICHIARA

a) di aver conseguito il diploma di laurea in _____
_____ (Classe _____) in data _____, presso l'Università
degli Studi di _____, riportando la votazione
finale di _____.

b) di essere o di non essere (barrare la casella corrispondente) in possesso dell'abilitazione all'esercizio
della professione di Odontoiatra conseguita nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli
Studi di _____ riportando la votazione finale di _____/_____;

c) di conseguire l'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatria in data _____;

d) di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo conseguita
nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____/_____;

e) di aver conseguito il diploma di specializzazione in Chirurgia Maxillo – Facciale in data _____
presso l'Università degli Studi di _____, riportando la votazione finale
di _____/_____;

e) di aver superato i sotto elencati esami con voto e nella data indicata a fianco di ciascuno di essi:

1. _____ voto _____ data _____

2. _____ voto _____ data _____

3. _____ voto _____ data _____

**ALLA COMMISSIONE GIUDICATRICE
DEL CONCORSO PER L'AMMISSIONE
AL CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN
DIAGNOSI E TECNICA ORTODONTICA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

__l__ sottoscritt _____, nat__ il _____,
a _____ (_____) residente nel Comune di _____, con indirizzo
_____ e numero telefonico _____/_____, consapevole
della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o
contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e
dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 :

DICHIARA

a) di aver conseguito il diploma di laurea in _____
_____ (Classe _____) in data _____, presso l'Università
degli Studi di _____, riportando la votazione
finale di _____.

b) di essere o di non essere (barrare la casella corrispondente) in possesso dell'abilitazione all'esercizio
della professione di Odontoiatra conseguita nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli
Studi di _____ riportando la votazione finale di _____/_____;

c) di conseguire l'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatria in data _____;

d) di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo conseguita
nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____/_____;

e di aver conseguito il diploma di specializzazione in Chirurgia Maxillo – Facciale in data _____
presso l'Università degli Studi di _____, riportando la votazione finale
di _____/_____;

