



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000)
CONSEGUIMENTO DIPLOMA

_____ sottoscritt_ (cognome) _____ (nome) _____

nat_ a _____ () il _____,

residente a _____ C.A.P. _____,

in Via _____ Telefono _____

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 D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

Di aver conseguito il Diploma _____

presso _____

con sede a _____ () CAP _____

in Via _____

nell'Anno Scolastico 2017 /2018 e di aver riportato la votazione di _____ / _____

Luogo e Data

Firma _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della Legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

Firma _____