

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (AUTOCERTIFICAZIONE) DI  
CHIUSURA DI CARRIERA PREGRESSA O DECADENZA  
(articolo 46 del DPR 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ ) Cap \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

**Dichiara sotto la propria personale responsabilità**

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del Dpr 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, quanto segue:

di essere stato iscritto presso l'Università \_\_\_\_\_

data immatricolazione \_\_\_\_\_

corso di studio (indicare il corso di studio completo e la classe di laurea)

\_\_\_\_\_

di aver chiuso la carriera in data \_\_\_\_\_

con:     Laurea         Rinuncia         Decadenza

se Laureato con voto \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Luogo e Data)

Firma \_\_\_\_\_

(Nome Cognome)