

AL MAGNIFICO RETTORE

## AUTOCERTIFICAZIONE DI POSSESSO DEL DIPLOMA DI MATURITA'

Io sottoscritt\_\_ (Cognome)\_\_\_\_\_ (Nome)\_\_\_\_\_

(N.B. Il nome dichiarato figurerà nella pergamena di laurea)

nat\_\_a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Tel. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed **incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75**

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

di essere in possesso del titolo di scuola superiore secondaria

DIPLOMA DI MATURITA' \_\_\_\_\_

**conseguito presso l'istituto:**

\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

DICHIARO infine

di essere a conoscenza che, fermo restando le responsabilità penali, in caso di dichiarazioni false, decadrò automaticamente dal diritto d'iscrizione, sarà annullata la carriera scolastica, non avrò diritto al rimborso delle tasse d'iscrizione.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e Data)

Firma \_\_\_\_\_  
(Nome Cognome)

"Titolare del Trattamento è l'Università Telematica San Raffaele Roma. Informazioni più dettagliate sull'utilizzo dei dati personali e l'esercizio dei diritti nel rispetto degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 sono disponibili anche sul sito [www.uniroma5.it](http://www.uniroma5.it)