



**AUTOCERTIFICAZIONE
DEL MERITO UNIVERSITARIO STUDENTI PRIMI ANNI
VALIDO PER LO SVINCOLO DELLA SECONDA RATA**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI NON SOGGETTA AD
AUTENTICAZIONE
(D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Spett.le
Azienda per il Diritto agli Studi Universitari
Area attività e servizi per il D.S.U.
Viale dell'Unità d'Italia 32/a
66100 CHIETI

Cognome.....Nome.....
 Nat__a..... il.....
 Residente in.....Via.....
 N°.....Prov (.....).CAP.....cittadinanza.....e-
 mail (**obbligatorio**).....Cell.....
 --domicilio (solo per gli studenti stranieri) in:.....
 Vian.....Prov (.....).CAP.....
 codice fiscale _____ iscritto per l'anno accademico/.....
 al Dipartimento di.....
 al.....anno del corso di laurea in.....,

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

di aver conseguito n° crediti entro il 10 agosto 202....

e di aver sostenuto alle date indicate gli esami sotto elencati:

| MATERIA | DATA | VOTO | C.F.U. |
|---------|------|------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Dichiara, inoltre, di essere informato (nel rispetto degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679,) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Nel caso in cui la firma non venga apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione, unitamente alla domanda dovrà essere consegnata copia fotostatica del documento di identità dello studente.

Chieti, _____

FIRMA (per esteso e leggibile)

| | |
|--|--|
| doc. ricon. _____ n. _____ rilasciato da _____ | Parte riservata all'Ufficio _____ L'Incaricato del Servizio |
|--|--|