



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

SERVIZIO SEGRETERIE STUDENTI

AUTOCERTIFICAZIONE DEL POSSESSO DI TITOLI DI STUDI E/O ESAMI SOSTENUTI SELF CERTIFICATION REGARDING ACADEMIC CERTIFICATES HELD AND EXAMS TAKEN

Il/La sottoscritto/a *The undersigned* Surname – Name _____
 Cognome _____ Nome _____
 Nat.... a/*Born in* _____ il/on _____
 Cittadinanza/*citizenship* _____ residente *residing in* _____
 Via/*Street* _____ N. _____ CAP *postal code* _____

**ai sensi dell'art. 46 lett. m) del D.P.R. n. 445/2000,
according to art. 46 lett. m) of Presidential Decree n. 445/2000**

DICHIARA / DECLARES

DI AVER CONSEGUITO LA LAUREA / LAUREA SPECIALISTICA/ LAUREA MAGISTRALE IN
That he/she was awarded an undergraduate degree / Master's degree

(CLASSE *Class* _____) IN DATA *on* _____

CON VOTAZIONE *with a mark of* _____

PRESSO L'UNIVERSITA'/POLITECNICO DI *from the University /Polytechnic of* _____

DI AVER SOSTENUTO I SEGUENTI ESAMI:
that he/she has passed the following exams:

NOME ESAME	DATA E VOTO	CFU	SSD	TAF	UNIVERSITA'
NAME OF THE EXAM	DATE AND MARK	CREDITS	SECTOR	TAF	UNIVERSITY
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

DI ESSERE STATO ISCRITTO COME SEGUE:

that he/she was enrolled in the following years:

- ANNO ACCADEMICO *Academic year* _____ / _____ ANNO DI CORSO *course year* _____
POSIZIONE *position* _____ CORSO DI STUDI *Degree course* _____
UNIVERSITA' *University* _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

- ANNO ACCADEMICO _____ / _____ ANNO DI CORSO _____ POSIZIONE _____
CORSO DI STUDI _____ UNIVERSITA' _____

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità penali e amministrative inerenti alla predetta dichiarazione.
In particolare, è consapevole che costituisce reato fornire dichiarazioni mendaci, porre in essere atti viziati da falsità materiale, nonché utilizzare atti affetti da tale falsità. Tali condotte integrano le fattispecie penali previste dagli artt.

482, 483, 485, 489, 495, 496 c.p. È consapevole che l'esibizione di dati non più rispondenti a verità è equiparata, ad ogni effetto, all'utilizzo di dati falsi. *The undersigned is aware of the administrative and penal responsibilities inherent in the above declaration. In particular, he/she is aware that it is illegal to present false or fraudulent written acts, statements, or other documents. Such conduct complements the type of offences provided for in arts. 482, 485, 489, 495, 496 of the penal code. He/she is aware that the presentation of data which is no longer valid is, to all intents and purposes, the equivalent of making a false declaration.*

È altresì consapevole che le posizioni acquisite utilizzando i predetti atti o dichiarazioni falsi o mendaci saranno poste nel nulla con efficacia retroattiva dalla presentazione dell'istanza e che le tasse pagate non saranno più rimborsate. *He/she is aware that positions acquired through the aforementioned acts or false declarations will be nullified retroactively from the presentation of the request and any fees paid will not be reimbursed.*

I dati personali saranno trattati esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e in particolare ha il diritto di ottenere l'accesso ai dati che lo riguardano, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione degli stessi, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti possono essere esercitati con richiesta al Titolare del trattamento dei dati (Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Pavia – Strada Nuova 65 – 27100 Pavia). *Personal data will be used only for institutional purposes. The student benefits from the rights mentioned in art. 7, Legislative Decree 196/03 and in particular has the right to have access to his/her data, successive updates, corrections or integration, or to oppose its use for legitimate reasons. These rights can be exercised by lodging a request with the Data Controller (The Chancellor of the Università degli Studi di Pavia – Strada Nuova 65 – 27100 Pavia)*

Data _____
Date

* Firma _____
signature

*In caso di spedizione del modulo è necessario allegare la fotocopia del documento d'identità
In case of postal delivery of this form, it is necessary to enclose the photocopy of an identity document