

AUTOCERTIFICAZIONE DEL DIPLOMA DI MATURITA'
SELF-CERTIFICATION OF SECONDARY SCHOOL DIPLOMA

Matricola nr (*matriculation n.*) _____
Il sottoscritto (*the undersigned*): Cognome (*Surname*) _____
Nome (*Name*) _____ nato a (*born in*) _____
_____ il (*on*) _____

N.B. i dati anagrafici figureranno nella pergamena di laurea

NOTE: personal data will appear on the degree certificate

ai sensi dell'art. 46 lett. m) del D.P.R. 445/2000

in accordance with art. 46 lett. m) of Presidential Decree 445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Declares under his/her own responsibility

di aver conseguito il diploma di maturità (*to have obtained a diploma in*) _____

presso il liceo/istituto* (*at the school*) _____

di (*town/country*) _____ nell'anno scolastico (*in year*) _____

riportando la votazione di (*final mark*) ____/____

*Se Leg.Ric. data legalizzazione _____ Provveditorato di _____

If legalized: legalization date _____ Education Authority of

Anno integrativo conseguito nell'anno scolastico _____ Presso l'Istituto _____

Supplementary year in _____ at _____

- Di essere a conoscenza del divieto di cui all'art. 48 co.1 del Regolamento Didattico d'Ateneo emanato con Decreto rettorale n. 948/2012 Prot. n. 22323 del 04/06/2012, che vieta l'iscrizione contemporanea a più corsi di formazione della stessa o di altre Università, ad eccezione dei programmi di formazione pre e post laurea dell'Istituto Universitario di Studi Superiori (IUSS) – *that he/she is aware of art. 48 of the Regolamento Didattico d'Ateneo issued with Rectoral Decree n. 948/2012 Prot. n. 22323 of 04/06/2012, which prohibits the contemporaneous enrolment in more than one course at the same or at other universities, except for pre and post lauream courses of the Istituto Universitario di Studi Superiori (IUSS)*
- Di essere 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, 485, 489, 495, 496 c.p. – *that he/she 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.*
- E' consapevole che l'esibizione di dati non più rispondenti a verità è equiparata, ad ogni effetto, all'utilizzo di dati falsi. *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.*
- **E' 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 taxes paid will not be reimbursed.*

Dichiara inoltre di ritirare il titolo di studio: (*He/she furthermore declares that the following certificate will be collected*) (tick)

DIPLOMA DI MATURITA' (*diploma*) CERTIFICATO PROVVISORIO (*temporary certificate*)
(barrare solo se interessa) MEDIANTE (*by means of*)

RITIRO IMMEDIATO (*immediate collection*)

SPEDIZIONE A MEZZO POSTA *postal delivery* (SI ALLEGANO VALORI BOLLATI PER RACCOMANDATA CON RICEVUTA DI RITORNO), **SOLLEVANDO L'AMMINISTRAZIONE DA OGNI RESPONSABILITA'**, AL SEGUENTE RECAPITO: (*duty stamps are attached for certified postal delivery*) **DISCHARGING THIS ADMINISTRATION FROM ALL RESPONSIBILITY**, to the following address

Via/Piazza/street N.r

Città /town.....Prov. Country

C.a.p. *postal code*.....

SE DECADUTO, BARRARE LA CASELLA *if student status has been lost, tick here*
(data decadenza/ *date of loss of student status* _____)

Data/*date*.....

*Firma/ *signature*.....

* La firma in calce alla dichiarazione deve essere apposta in presenza dell'impiegato addetto allo sportello, previa esibizione da parte dello studente di valido documento d'identità. Nel caso in cui la presente dichiarazione venga trasmessa per posta o consegnata da persona diversa dall'interessato, dovrà essere accompagnata da una fotocopia di un valido documento di identità dello studente. Nel caso il titolo di studio sia ritirato da persona diversa dall'interessato è necessaria apposita **delega sottoscritta dallo studente oltre alla fotocopia di un valido documento di identità dello stesso.**

The signature below the declaration must be made in presence of the counter clerk, after producing a valid identity document. In the event that the present declaration is transmitted by mail or presented by someone other than the person concerned, it must be accompanied by a photocopy of a valid identity document belonging to the student. If the academic certificate is collected by someone other than the person concerned, a proxy undersigned by the student together with a photocopy of his/her valid identity document is necessary.

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 University of Pavia – Strada Nuova 65 – 27100 Pavia)*