

*** SOLO PER I CORSI DI LAUREA
PREVISTI DAI D.M. N. 509/99 E N.
270/04**

DICHIARA, INOLTRE, AI SENSI DEL D.P.R.28/12/2000, N.445, CHE I DATI DICHIARATI CORRISPONDONO AL VERO.

CONSAPEVOLE DI QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 75 DEL D.P.R. N. 445/2000 SULLA DECADENZA DAI BENEFICI EVENTUALMENTE OTTENUTI SULLA BASE DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE E DAL SUCCESSIVO ART. 76 SULLA RESPONSABILITÀ PENALE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, RESE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ.

DATA, _____

FIRMA _____

ALLEGATI:

- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ FRONTE/RETRO
PROGRAMMI ESAMI

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IL RICONOSCIMENTO UFFICIALE DEI C.F.U., ACQUISITI PRESSO ALTRA UNIVERSITÀ O IN ALTRI CORSI DI LAUREA, PUÒ AVVENIRE SOLTANTO DOPO L'APPROVAZIONE DEGLI ORGANI COMPETENTI DELL'UNIVERSITÀ CUI SI RIVOLGE CON LA PRESENTE RICHIESTA I RICONOSCIMENTO ESAMI.

DATA _____

FIRMA _____

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA L'UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA AL TRATTAMENTO DEI DATI CONFERITI PER LE FINALITÀ RELATIVE ALLA PRESENTE DOMANDA ED ESPRIME ESPRESSO CONSENSO AI SENSI DELL'ART. 6, PAR. 1 LETT. A) DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679.