

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE CON FIRMA AUTOGRAFA ATTESTANTE IL
POSSESSO DEI TITOLI DI STUDIO**

(art. 45 e 46 d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a _____ (1)
 nato/a a _____ il _____
 residente in _____ prov. _____
 via _____
 tel. _____ cell. _____
 C.I.F. _____
 e-mail _____
 PEC _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del d.P.R. 445/2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato d.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

il possesso di:

Diploma accademico del previgente ordinamento o diploma accademico di I° livello nuovo ordinamento di Accademia di Belle Arti statale o legalmente riconosciuta o di Istituto Superiore per le Industrie Artistiche, o titolo equipollente rilasciato da istituzioni di pari livello della Comunità Europea *:

INDIRIZZO (es: pittura, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RESERVATO COMMISSIONE

Diploma accademico nuovo ordinamento di II° livello di Accademia di Belle Arti statale o legalmente riconosciuta o di Istituto Superiore per le Industrie Artistiche, o titolo equipollente rilasciato da istituzioni di pari livello della Comunità Europea *:

INDIRIZZO (es: pittura, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RESERVATO COMMISSIONE

Diploma di laurea di I° o II° livello, di specializzazione, di dottorato di ricerca rilasciato da Università*:

INDIRIZZO (es: pittura, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RESERVATO COMMISSIONE

--	--	--	--	--

Diploma di perfezionamento post-laurea di durata non inferiore ad un anno rilasciato da Università statali e non statali * e/o master di I livello rilasciato dalle istituzioni dell'Alta formazione Artistica e Musicale:

INDIRIZZO (es: pittura, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	ESPERIENZA CONCORSUALE

Master di II livello e/o corso di specializzazione rilasciato dalle istituzioni dell'Alta Formazione Artistica e Musicale:

INDIRIZZO (es: pittura, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	ESPERIENZA CONCORSUALE

Borse di studio conferite da Università o enti pubblici:

DENOMINAZIONE	ISTITUZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

* qualora il titolo di studio sia stato conseguito all'estero, si dovrà specificare nelle righe sottostanti che lo stesso è stato già riconosciuto equipollente al titolo italiano richiesto e l'autorità italiana che ha attestato tale equipollenza:

Il sottoscritto dichiara di essere disponibile, a fronte di richiesta, ad inviare certificazioni in originale.

Il sottoscritto dichiara inoltre di autorizzare la Fondazione Accademia di Belle Arti "P. Vannucci" al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), nel rispetto della normativa richiamata e degli obblighi di sicurezza e riservatezza esclusivamente nell'ambito della presente procedura concorsuale.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 d.P.R. 445/2000.

Luogo e data _____

Il dichiarante _____