

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 45 e 46 DPR n. 445 del 28/12/00)

Il/La sottoscritto/a _____(1)

nato/a a _____ il _____

Residente in _____ prov. _____

via _____

tel. _____ cell. _____

C.F. _____

e-mail _____

PEC _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 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. del 28 dicembre 2000 n. 445; 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 di Accademia di Belle Arti Statale o Legalmente Riconosciuta, o titolo equipollente rilasciato da istituzioni di pari livello della Comunità Europea *:

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

Diploma accademico **nuovo ordinamento** di **II° livello** a ciclo unico quinquennale in Restauro di Accademia di Belle Arti Statale o Legalmente Riconosciuta (DASLQ01) o titolo equipollente rilasciato da istituzioni di pari livello della Comunità Europea o secondo quanto previsto dall'art. 3 del D.M. n. 87/2009 *:

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

Diploma di laurea **magistrale a ciclo unico (LMR/02)** *:

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

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

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO 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 o dalle S.A.F. del MIBACT:

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

Master di II livello e/o corso di specializzazione rilasciato dalle istituzioni dell'Alta Formazione Artistica e Musicale o dalle S.A.F. del MIBACT:

INDIRIZZO (es: restauro, scultura...)	ISTITUZIONE	VOTAZIONE	ANNO	RISERVATO COMMISSIONE

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 l'Accademia di Belle Arti di Verona al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.L.vo 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. 28/12/2000 n. 445

Luogo e data _____

Il Dichiarante _____