

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA TITOLO DI STUDIO ESTERO****DA COMPILARSI A CURA DEI CANDIDATI CHE HANNO UN TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO ALL'ESTERO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Iscritto all'esame di stato di abilitazione all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti

di essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito all'estero (munito di traduzione ufficiale in italiano, legalizzazione e dichiarazione di valore), riconosciuto idoneo:

titolo di studio estero \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_

presso l'Università estera di \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_

stato \_\_\_\_\_

**riconoscimento titolo** effettuato in Italia dall'Università di \_\_\_\_\_

sede di \_\_\_\_\_ a seguito di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ **oppure** a seguito di accordi culturali bilaterali stipulati con \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità.**

(Qualora il documento di identità non sia in corso di validità, il candidato dovrà, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000, dichiarare in calce alla fotocopia dello stesso che i dati ivi contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio.)

Data e luogo,

Firma \_\_\_\_\_