DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI STATO DI STUDENTE O RICERCATORE PRESSO UN CORSO DI LIVELLO UNIVERSITARIO O SUPERIORE IN ITALIA

(Ai sensi art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI DEL MODULO IN CARATTERE STAMPATELLO

Io sottoscritto/a_____

Nome e Cognome in caratteri latini

nato/a a _____ **il** _____

Nazione *(giorno/mese/anno)*

Codice Fiscale italiano

_____

residente in Italia a _____ **Tel**. | | | | | | | | | | | |

Città e Provincia

E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

borsista del Governo Italiano per l'A.A. 2017/18 proveniente da _____

Nazione di cittadinanza

vincitore di borsa di studio della durata di _____

Numero mesi

Pienamente consapevole, ai sensi e per gli effetti **degli artt. 75 e 76 DPR 28 dicembre 2000 n. 445**, delle responsabilità civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÁ

- **di essere iscritto/a in Italia per l'A.A. . 2017/18 al corso di studio/ricerca**_____

presso _____ di _____

Nome Università o Istituzione *Città*

- **di impegnarmi a comunicare immediatamente qualsiasi variazione dei dati dichiarati.**
- **di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196, che i miei dati personali saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Io sottoscritto/a richiedo che le mensilità a me spettanti di borsa di studio vengano accreditate sul conto corrente bancario/postale italiano a me intestato con CODICE IBAN :

_____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |