

**All. 1** - da inviare esclusivamente a mezzo mail all'indirizzo [dip.scienze.economia@cert-unile.it](mailto:dip.scienze.economia@cert-unile.it)

**Al Direttore del Dipartimento di Scienze  
dell'Economia**  
Complesso Ecotekne  
Via per Monteroni s.n.  
73100 Lecce

**Oggetto: Autocertificazione per CdL Magistrale in Economia, Finanza e Assicurazioni LM 16-56**

Il/la sottoscritto/a....., nato/a a.....  
il ....., C.F..... cell: .....  
indirizzo email .....

con riferimento a quanto previsto dall'art. 1 dell'Avviso di bando a.a. 2022/2023 per la verifica della preparazione personale Corsi di Laurea Magistrale ad accesso libero

**CORSO DI LAUREA MAGISTRALE**

- LM16-56 – ECONOMIA, FINANZA E ASSICURAZIONI

allega alla presente domanda:

- ✓ autocertificazione degli esami sostenuti con voto, crediti maturati e settori scientifico-disciplinari di riferimento;
- ✓ copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ a  
 \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) e residente in  
 \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)  
 Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del  
 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di  
 dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445 /2000 e sotto la propria personale  
 responsabilità:

**DICHIARA**

- di aver conseguito il diploma di Laurea in \_\_\_\_\_ presso l'Università  
 \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_

**oppure**

- di essere / essere stato iscritto presso il Corso di Laurea in \_\_\_\_\_ dell'Università  
 \_\_\_\_\_

e di aver sostenuto gli esami di seguito riportati:

ESAMI SOSTENUTI	SSD	CFU	DATA	VOTO
ESAMI SOSTENUTI	SSD	CFU	DATA	VOTO


Luogo, \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia di un documento del dichiarante.**