



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE
MEDICO-VETERINARIE**

Allegato 3: Modulo di autocertificazione programmi degli esami sostenuti (da compilare in stampatello maiuscolo)

.....I.... sottoscritt.....

nat..... a (.....) il

di cittadinanzaCF

residente a (.....) CAP.....

via..... n., tel.....

tel. cell., e-mail

sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze di natura penale in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che i programmi degli esami allegati alla presente domanda, corrispondono al vero.

Data

Firma.....