



UNIVERSITÀ
DI PAVIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Artt. 38 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____,

nato/a _____ il _____,

residente a _____, in _____,

abilitato/a nella sessione _____ dell'anno _____ alla professione di _____,

preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, e consapevole di decadere dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445),

DICHIARA

di aver smarrito in data imprecisata l'ATTESTATO SOSTITUTIVO DI ABILITAZIONE ALLA

PROFESSIONE DI _____, superato nella _____ sessione dell'anno

_____.

Luogo e data _____

Firma _____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le eventuali certificazioni richieste o destinate a una pubblica amministrazione.

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni e integrazioni:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.