

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(Art. 46 e 47 o D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(Comune) (Prov.)

Residente a \_\_\_\_\_ in via/Piazza \_\_\_\_\_  
(Comune, città) (address)

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di aver conseguito il titolo di dottore di ricerca in .....

rilasciato da .....

in data .....

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)