



Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ c.f. _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di non aver mai sostenuto con esito positivo esami di **Corsi Singoli** dell'Ordinamento del Corso di
Laurea in Medicina e Chirurgia

ovvero

di aver sostenuto con esito positivo n. _____ esami di **Corsi Singoli** dell'Ordinamento del Corso
di Laurea in Medicina e Chirurgia presso i seguenti Atenei:

Roma, _____

Firma del dichiarante