

Allegato A

marca da bollo
da
€ 14,62



Università degli Studi di Firenze

Facoltà di Giurisprudenza

Corso di perfezionamento

“IL NUOVO DIRITTO FALLIMENTARE”

Anno Accademico 2010/2011

(da compilare a macchina o in stampatello)

Ai Direttori del Corso
Chiar.mi Prof.ssa Ilaria Pagni e Prof. Lorenzo Stanghellini
c/o Segreteria post-laurea
Via Valori, 9
50132 Firenze

_ 1 _ sottoscritt _____.

Codice fiscale _____ sesso M F

nat_ a _____ (_____) il _____

cittadinanza _____ nazionalità _____

residente in via _____

cap _____ Comune _____ Provincia _____

Telefono _____ / _____ E-mail _____

domiciliato/a durante l'Anno Accademico (anche per eventuali comunicazioni) in via

_____ cap _____

Comune _____ Provincia _____ Telefono

_____ / _____

CHIEDE

di partecipare per l'a.a. 2010/2011 al *Corso di perfezionamento*

“IL NUOVO DIRITTO FALLIMENTARE”

e a tal fine

DICHIARA

1) di aver conseguito:

- diploma di laurea (vecchio ordinamento) in _____
- laurea triennale (nuovo ordinamento) _____
- laurea specialistica (nuovo ordinamento) in _____
- laurea magistrale in _____

presso l'Università di _____ in data _____ con la seguente votazione _____

2) di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di _____ e di essere iscritto all'albo _____

3) di svolgere la seguente attività _____

Informato che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (art. 75 e 76 DPR 445/2000), dichiara inoltre che i dati sopra riportati corrispondono al vero.

Allega:

1. Autocertificazione (allegato B)
2. fotocopia di documento di identità personale
3. copia della quietanza del versamento della tassa di iscrizione

_____,li_____

(firma del richiedente)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(rese ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a informato che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penale con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti, dichiara che i dati riguardanti la propria persona sono i seguenti:

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____

Residenza _____

Domicilio _____

DICHIARA

altresi di essere in possesso del diploma/laurea in _____
conseguito presso l'Università di _____ nell'a.a. ____/____
con la seguente votazione _____

DICHIARA ALTRESÌ

(specificare se iscritto/a ad albi professionali)

_____, lì _____

(firma del richiedente)