



eCAMPUS UNIVERSITÀ

AUTOCERTIFICAZIONE

ISCRIZIONE UNIVERSITARIA

(art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445)

Al Magnifico Rettore dell'Università Telematica eCampus

Il/La Sottoscritto/a

cognome _____
nome _____
nato a _____ (_____) _____
stato _____
il ____/____/_____
CF _____
residenza _____
CAP _____
comune _____ (_____) _____
cell. _____
eMail _____

matricola n. (se studente) _____

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,
consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso
di dichiarazioni non corrispondenti al vero,**

DICHIARA sotto la propria responsabilità:

di essere iscritto presso
l'Università _____
corso di studio _____
classe di Laurea _____
data di immatricolazione _____
la carriera si è conclusa con ☐ Laurea con voto ____/____ ☐ Rinuncia ☐ Decadenza

di aver sostenuto,
presso l'Università _____
i seguenti esami/attività formative:

Denominazione	Data	SSD	Voto
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____
• _____	_____	_____	_____

Luogo _____, Data ____/____/____ Firma _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati dal Richiedente saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.