

Prot. n. _____ del _____

Autocertificazione dei titoli valutabili

DA REDIGERE IN STAMPATELLO

Direzione Didattica
MASTER IN AUDITING, FINANZA E CONTROLLO
C/0 DIPARTIMENTO DI ECONOMIA E MANAGEMENT
VIA COSIMO RIDOLFI, 10
56124 – PISA (PI)

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____

Nome) _____

(luogo di nascita) _____ (prov. _____)

(data di nascita) _____

cittadinanza _____

CODICE FISCALE _____

CHIEDE:

di partecipare per l'A.A. 2024-2025 al processo di selezione valido per l'iscrizione al Master di Primo Livello in **AUDITING, FINANZA E CONTROLLO** orientamento:

Il sottoscritto, nell'eventualità di una selezione da tenersi sulla base dei titoli presentati

dichiara, ai sensi del DPR n. 445/2000 di:

Aver conseguito la laurea

€ Vecchio Ordinamento

€ Specialistica/Magistrale

€ Triennale

in _____ (Classe di laurea _____)¹

presso l'Università di _____ Facoltà/Dipart.to _____

in data _____

con la votazione di _____ (n. matricola² _____).

Non aver ancora conseguito la laurea in

_____ (Classe di laurea _____)³

presso l'Università di _____ Facoltà/Dipart.to _____

data presunta sessione _____

indicare media esami: _____ (n. matricola⁴ _____).

¹ Da indicare nel caso di Laurea "Nuovo ordinamento" conseguita ai sensi del D.M. 270/2004

² Da indicare obbligatoriamente per i laureati presso l'Università di Pisa.

³ Da indicare nel caso di Laurea "Nuovo ordinamento" conseguita ai sensi del D.M. 270/2004

⁴ Da indicare obbligatoriamente per i laureati presso l'Università di Pisa.

(L'interessato dovrà produrre alla Segreteria didattica del master un certificato o un'autocertificazione relativa al titolo conseguito prima della data prevista per l'inizio delle attività didattiche)

- di possedere i seguenti titoli (titoli di master, certificazioni linguistiche ed informatiche, altri diplomi di laurea, etc.):

	TITOLI POSSEDUTI	SPECIFICHE
1		
2		
3		
4		
5		

- di **allegare** la seguente documentazione conforme all'originale

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Di essere a conoscenza che:

1. i dati così autocertificati, in particolare i titoli di studio e le relative votazioni, saranno sottoposti ai **controlli previsti dalla normativa vigente**. In caso di falsità, oltre alla decadenza dai benefici indebitamente ottenuti il candidato, poiché **penalmente responsabile**, sarà **denunciato alla competente autorità giudiziaria**.
2. Il/La sottoscritto/a acconsente, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali, che i dati personali indicati nella presente domanda di iscrizione vengano trattati in conformità a quanto specificato dal decreto stesso.

RECAPITO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

Via n.
 Località prov.
 CAP. Telefono Cellulare.....
 e-mail:@.....

(firma del candidato)

(luogo e data)
