

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il ____/____/____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n° _____

Consapevole che le dichiarazioni mendaci e il falso in atti comportano responsabilità penale ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché le conseguenze di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000 (decadenza dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di aver dissertato in data _____ la Tesi di Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pisa dal titolo:

con Relatore il Prof./Dott. _____

- che la tesi suddetta ha carattere SPERIMENTALE

Data

Il Dichiarante (Firma)

Il sottoscritto Prof./Dott. _____ in qualità di

- Relatore della tesi
 Presidente del Corso di Studi in Medicina e Chirurgia

conferma che la tesi ha carattere sperimentale.

Data

(Firma)
