

*Fac-simile per autocertificazione per abilitazione professionale  
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)*

**Il sottoscritto/a** (*cognome e nome*), **nato/a a** (*luogo di nascita e provincia*), **il** (*data di nascita con giorno, mese e anno*), **residente in** (*luogo di residenza*), **cod. fiscale** (*codice fiscale*), **consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,**

**dichiara**

**di essere in possesso dell'abilitazione conseguita il** (*data conseguimento*) **presso l'università degli Studi di** (*luogo e denominazione*).

L'attestato di abilitazione è richiedibile presso la segreteria della predetta Università, ufficio (*specificare l'ufficio e l'indirizzo*).

Luogo e data, \_\_\_\_\_

In fede