



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46, D.P.R. n. 445/00)**

***ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE***

Il/la sottoscritto/a Cognome   
Nome  Nato/a il   
Comune di nascita  Prov.   
Residente a  Prov.   
alla via  n. , Tel

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di aver conseguito l'abilitazione alla professione di:

nella sessione  anno   
presso l'Università

*(Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità)*

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**  SI  NO

I dati personali contenuti saranno trattati per le finalità di gestione della presente procedura e in applicazione delle disposizioni normative vigenti in materia di trattamento dei dati personali. I dati saranno trattati – dai soggetti autorizzati al trattamento – con strumenti manuali, informatici e telematici nell'ambito e in ragione delle finalità sopra specificate, nel rispetto delle misure di sicurezza adottate dall'Università e in conformità alle disposizioni previste dal Regolamento UE n. 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati, nonché dei decreti legislativi di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del predetto Regolamento. Il Titolare del trattamento dei dati è l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, con sede legale in Piazza Umberto I, n. 1, 70121 - BARI. Il Responsabile della Protezione dei Dati designato può essere contattato all'indirizzo e-mail [rp@uniba.it](mailto:rp@uniba.it). Il testo completo dell'informativa è disponibile all'indirizzo <https://www.uniba.it/ateneo/privacy/aggiornamento-informative-regolamentoUE-2016-679>.

Bari li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_