Allegato “C”

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art.46 del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni)

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civico n.\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_,

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

al fine della partecipazione al bando pubblico per l’anno accademico 2016/2017, indetto dalla Banca di Credito Cooperativo di Putignano per l’assegnazione delle borse di studio e premio di laurea in onore dei Professori Nicola e Luigi Albano, a favore di Studenti universitari residenti nei Comuni di competenza dell’Istituto,

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 46-47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di essere iscritto/a per l’anno accademico 2016/2017, con matricola n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_ anno del Corso di Laurea in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Classe di Laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**2.** di aver discusso una **tesi di laurea magistrale** nell’anno accademico 2015/2016 nella disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ afferente alla classe di laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e di aver conseguito la seguente votazione \_\_\_\_/110;

**3.** di risiedere da almeno due anni dalla data di pubblicazione del presente bando nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**4.** **(solo per gli Studenti iscritti al primo anno)** di aver acquisito entro il 28 luglio 2017, un numero di CFU pari a \_\_\_\_, con una votazione media pari a \_\_\_\_/30;

**5.** **(solo per gli Studenti iscritti ad un anno successivo al primo)** di aver acquisito entro il 28 luglio 2017 un numero di CFU relativi agli insegnamenti previsti per gli anni accademici precedenti quello in corso, pari a \_\_\_\_, su un totale di \_\_\_\_ CFU; e di aver acquisito sempre entro il 28 luglio 2017, un numero di CFU, relativi agli insegnamenti previsti per l’anno accademico in corso, pari a \_\_\_\_, con una votazione media complessiva pari a \_\_\_\_/30;

**6.** che il valore dell’Indicatore della Situazione Economica Equivalente Universitaria (**ISEEU**) riferito all’anno 2016 ed a tutti i componenti del proprio nucleo famigliare, risulta pari ad €.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**Il/La sottoscritto/a sottoscrive la presente dichiarazione sostitutiva e allega:**

**1) -** copia del proprio documento di riconoscimento.

**2) -** copia della tesi di laurea (per il premio di laurea).

**3)** – certificato di laurea magistrale con esami sostenuti e relativi voti (per il premio di laurea).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi dell’art.13 del Decreto Legislativo n°196 del 30/6/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, dichiaro di essere informato che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti attraverso il presente modulo, è finalizzato a fornire i servizi richiesti ed avverrà presso la Banca di Credito Cooperativo di Putignano con l’utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Con la sottoscrizione, il sottoscritto autorizza il trattamento.

(Titolare del trattamento è il Direttore Generale della BCC, dott. Giovanni FUSCO)

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_