

 PEGASO Università Telematica ACCREDITATO M.I.U.R. D.M. 20/04/2008 G.U. N.118 del 23/05/2008	Università Mercatorum  Università telematica delle Camere di Commercio Italiane
--	--

Compilare questo modulo per avere accesso al prezzo in convenzione

Titolo Laurea/Master	
Sigla Master	
Convenzione	PEG Formazione
DATI ANAGRAFICI	
Codice Fiscale	
Nome	
Cognome	
Data di nascita	
Nazione di nascita	
Provincia di nascita	
Città di nascita	
Indirizzo di residenza	
Provincia	
Città	
CAP	
Telefono	
Cellulare	

Email	
TITOLO DI STUDIO DIPLOMA	
Tipo di scuola	
Titolo diploma	
Anno conseguimento	
Data conseguimento	
Votazione	
Provincia Istituto	
Città Istituto	
Istituto	
LAUREA	
Tipo di Laurea	
Classe di Laurea	
Anno conseguimento	
Data conseguimento	
Votazione	
Provincia Istituto	
Istituto	

Inviare la seguente documentazione: copia del documento di riconoscimento, copia del codice fiscale/tes-
sera sanitaria, autocertificazione del titolo di studi, copia del bonifico bancario al seguente
IBAN:IT 44 M 03075 02200 CC8500647145, intestato ad Università Telematica Pegaso.

Indicare sempre nella causale del bonifico il proprio codice fiscale preceduto dalle lettere CF ed il codice del
corso.

**A tal fine, avvalendosi delle impostazioni di cui all'art.46 del DPR 28 Dicembre 2000 n°445 e consapevole che chi
dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli
artt.75 e 76, del DPR anzidetto.**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Autocertificazione Titolo di Studio

(ai sensi dell'art. 46, D.P.R 445 del 28 dicembre 2009)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ () il giorno
__/__/____ e residente a _____ () in via _____,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, dotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito in data __/__/____

presso _____

luogo e data

Firma

La presente dichiarazione è esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000