

=====

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ matric. n. \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ iscritt \_\_\_\_\_  
per l'a/a \_\_\_\_\_ al CdS in \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di  
dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base  
di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e  
s.m.i. sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- di essere studente **"fuori corso"** iscritto/a da un numero di anni superiore alla durata normale del corso di studio;
- di essere **genitore** con figli di età inferiore agli otto anni;
- di essere studentessa in **maternità**;
- di essere iscritto/a ai **corsi singoli di transizione**;
- di essere iscritto/a in qualità di **ripetente**;
- di avere in corso un **tirocinio non curriculare** presso \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- di essere **studente lavoratore** e di aver svolto attività lavorativa, anche non continuativa, **per almeno 3 mesi**, nel periodo compreso tra il **1 novembre 2021** e il **31 ottobre 2022**, in qualità di:

**lavoratore dipendente**, iscritto all'istituto previdenziale \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso (datore di lavoro) \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**co.co.co/co.co.pro**, iscritto all'istituto previdenziale \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ presso (datore di lavoro) \_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**lavoratore autonomo** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per lo svolgimento dell'attività di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con partita iva \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ rilasciata dall'Agenzia delle entrate di \_\_\_\_\_

**imprenditore commerciale/agricolo** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per lo svolgimento dell'attività  
di \_\_\_\_\_ con iscrizione numero \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ alla camera di commercio di \_\_\_\_\_

di aver svolto il **servizio civile** nel periodo \_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ si impegna inoltre a fornire la documentazione relativa a quanto dichiarato qualora ne ricevesse richiesta dall'U.D.

I dati dichiarati saranno trattati ed utilizzati nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali (Regolamento 2016/679 UE e norme connesse).

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ I dichiarante

Contatti: tel. \_\_\_\_\_ e-mail istituzionale: \_\_\_\_\_

Il modulo deve essere presentato per email a [monica.cecchi@unipi.it](mailto:monica.cecchi@unipi.it) esclusivamente nei periodi indicati nelle Regole.