Prot. n. 180621 del 15/10/2025 - Repertorio: DDMS N. 755/2025



Scuola di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Medicina Sperimentale

(Allegato 2)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

II/la sottoscritto/a			
nato a	prov	il	
residente a	prov	c.a.p	
indirizzo			
consapevole che le dichiarazioni me 28 dicembre 2000, n. 445 e che cod sulla veridicità delle dichiarazioni rese	lesta Amministrazione eff		
	DICHIARA:		
di essere in possesso del/	i sotto indicato/i titoli/i prof	fessionale/i e/o culturale/i:	
			_
			_
			_
			_
			_
II/La sottoscritto/a è a conoscer 30/06/2003 "Codice in materia di della presente dichiarazione sara Luigi Vanvitelli esclusivamente pl'assolvimento delle funzioni istitut qualità di interessato dell'anzidet Parte I Titolo II del D.Lgs. n. 196 de Allego fotocopia del documento di riconoscime Luogo e data,	i protezione dei dati pe anno trattati dell'Univer per finalità inerenti alla zionali dell'Amministraz to trattamento, può es lel 30/06/2003.	e <i>rsonali</i> ", i dati personali ogge rsità degli Studi della Campa a procedura di selezione e p zione medesima. Il dichiarante,	etto nia per , in
		II/La Dichiarante¹	

¹La firma è obbligatoria, pena la nullità della presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di certificazi

Scuola di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Medicina Sperimentale Via Santa Maria di Costantinopoli 16 80138 Napoli T.: +39 081 5665834

F.: +39 081 5667689

dimesp@unicampania.it dip.medicinasperimentale@pec.unicampania.it www.medicinasperimentale.unicampania.it