

## **DIPARTIMENTO INTERDISCIPLINARE DI MEDICINA**

DIRETTORE Prof. Carlo Sabbà

**Allegato C)** al bando n. 1/2020 D.I.M. di cui al D.D. 5 del 07/04/2020

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA

(Art. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

II/La sottoscritto/a nato e residente in n. Cittadinanza	Via
Codice Fiscale ncritadinanza m	
DICHIARA	
di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:	
o dell'atto/documento	conservato/rilasciato
dall'amministrazione pubblica	è conforme all'originale;
o della pubblicazione dal titoloedita daedita da	
riprodotta per intero/estratto da pag a pag e qu fogli, è conforme all'originale.	
Luogo e data	Firma

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione deve essere sottoscritta, accompagnata ed inviata unitamente ad una copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità.