

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il / / \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni mendaci e il falso in atti comportano responsabilità penale ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché le conseguenze di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000 (decadenza dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera) sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

di aver discusso la Tesi di dottorato presso l'Università degli Studi di Bologna

in data / / con il seguente giudizio sintetico: \_\_\_\_\_

dal titolo: \_\_\_\_\_

Supervisore Ch.mo Prof. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

(Firma)

Il sottoscritto Prof. \_\_\_\_\_

in qualità di  Supervisore

Coordinatore del Corso di dottorato

Direttore del Dipartimento cui afferisce il Corso di dottorato

dichiara l'attinenza della tesi all'ambito medico sanitario

(Firma)

Data \_\_\_\_\_