



Domanda per il rilascio dell'attestato di conformità alle direttive comunitarie dei titoli conseguiti in Italia

La / Il Sottoscritt/a/o, _____
COGNOME - SURNAME - NOM - GEBURTSNAME - APELLIDO

_____ Sesso M F
NOME - NAME - PRENOM - VORNAME - NOMBRE PROPRIO

Codice fiscale _____
CODICE FISCALE - FISCAL CODE - CODE DES IMPOTS - STEUERNUMMER - N.I.F.

In possesso del Titolo di _____
TITOLO - TITLE - DIPLOME - TITEL - TITULO

Conseguito presso: _____
SCUOLA O UNIVERSITA' - SCHOOL OR UNIVERSITY - ECOLE OU UNIVERSITE' - SCHULE ODER UNIVERSITAT - ESCUELA O UNIVERSIDAD

Ed, inoltre, del Titolo di: _____
ALTRO TITOLO - OTHER TITLE - AUTRE DIPLOME - ADERE TITEL - OTRO TITULO

Conseguito presso: _____
SCUOLA O UNIVERSITA' - SCHOOL OR UNIVERSITY - ECOLE OU UNIVERSITE' - SCHULE ODER UNIVERSITAT - ESCUELA O UNIVERSIDAD

Chiede a codesto Ministero, ai sensi della vigente normativa comunitaria, l'ATTESTATO DI CONFORMITA' del/i proprio/i Titolo/i.
A tal fine, allega i documenti di cui all'ALLEGATO G

La / il sottoscritt/a/o, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara: di non avere riportato condanne penali, sanzioni amministrative e disciplinari sia in Italia che nel Paese d'origine e/o di provenienza; di essere:

Nata/o a _____
LUOGO DI NASCITA - PLACE OF BIRTH - LIEU DE NAISSANCE - GEBURTSORT - LUGAR DE NASCIMIENTO

_____ il _____
STATO DI NASCITA - COUNTRY OF BIRTH - ETAT DE NAISSANCE GEBURTSTAAT - ESTADO DE NASCIMIENTO DATA DI NASCITA - DATE OF BIRTH - DATE NAISSANCE GEBURTSDATUM - FECHA DE NASCIMIENTO

E di essere cittadina/o _____
CITTADINANZA, CITIZENSHIP, NATINALITE', STAATSANGEHORINGKEIT, CIUDADANIA

Stato membro _____
STATO MEMBRO NEL QUALE SI INTENDE UTILIZZARE L'ATTESTATO DI CONFORMITA'

La / il sottoscritt/a/o, chiede che per le comunicazioni inerenti alla presente domanda, venga utilizzato il seguente recapito :

_____ _____
COGNOME - SURNAME - NOM - GEBURTSNAME - APELLIDO NOME - NAME - PRENOM - VORNAME - NOMBRE PROPRIO

Via/piazza _____ n. _____
INDIRIZZO - ADDRESS - ADRESSE - ADRESSE - DIRECCION

_____ PROV. _____
CITTA' - CITY - VILLE - STADT - CIUDAD

_____ STATO - COUNTRY - ETAT - STAAT - ESTADO
CAP - POST CODE

_____ N. TELEFONICO - PHONE NUMBER - NUMERO DE TEL. - TEL. NUMMER - N.TEL. _____
N. FAX - FAX NUMBER - NUMERO DE FAX - FAX NUMMER - N. FAX

_____ E-MAIL

_____ In fede _____
DATA - DATE - DATE - DATUM - FECHA FIRMA - SIGNATURE - SIGNATURE - UNTERSCHRIFT - FIRMA