

# AUTOCERTIFICAZIONE

Al Direttore dell'Archivio di Stato di ROMA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.a.p \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ (indicare anche altro recapito o domicilio, se diverso)  
\_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il corso della Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica istituita presso codesto Archivio di Stato.

Consapevole delle sanzioni, anche penali, conseguenti a una dichiarazione mendace, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere in possesso del seguente titolo di studio di scuola secondaria superiore: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguito nell'anno: \_\_\_\_\_ presso

l'Istituto: \_\_\_\_\_

via/piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c.a.p.: \_\_\_\_\_ città: \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di essere consapevole che il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini dell'iscrizione ai corsi, che in ogni caso gli competono i diritti previsti dal Decreto legislativo n. 196 del 30/6/2003 e che i dati stessi possono essere trattati dall'Archivio di Stato esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della P.A.



Roma, \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_ a)

**a) La firma non è soggetta a autenticazione se apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero se l'istanza è trasmessa unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento di identità.**