



**LIBERA ACCADEMIA DI BELLE ARTI LABA**  
LEGALMENTE RICONOSCIUTA D.M. 27/04/2000  
COMPARTO UNIVERSITARIO AFAM  
sede centrale Via Don Giacomo Vender n.66 - Brescia 25127 (BS) IT  
Tel. 030.380894 - Fax. 030.3391503 - info@laba.edu - www.laba.edu

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
**CONSEGUIMENTO MATURITÀ**  
(ai sensi degli articoli 40 e 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_,

DICHIARA

di aver conseguito il diploma di maturità \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
C.A.P. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
nell'a.s. \_\_\_\_\_ e di aver riportato la votazione di \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni \_\_\_\_\_.

Dichiara infine:

- ❖ di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
- ❖ di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003).

luogo e data \_\_\_\_\_,

firma