

Dichiaro inoltre (Altra dichiarazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000)

.....
.....
.....
.....

Dichiaro infine di essere a conoscenza che, ferme restando le responsabilità penali **che**, **in caso di dichiarazioni false**, decadrà automaticamente dal concorso

Bologna,

.....

(Firma)

Comunico i miei recapiti per eventuali comunicazioni: Cell.

e – mail Tel.

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/03, si informano gli studenti che Titolare del trattamento dei dati forniti è l'Alma Mater Studiorum - Università di Bologna, Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie con sede in via Ugo Foscolo, 7, 40123, Bologna. I dati sono acquisiti e trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali d'Ateneo; l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati personali potrebbe comportare il mancato espletamento degli adempimenti necessari e delle procedure amministrative di gestione delle carriere degli studenti. A tutti gli interessati sono comunque riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 D.lgs. 196/03.