



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE  
DIPARTIMENTO DI SCIENZE DEL  
FARMACO

mail to: [didattica.dsf@uniupo.it](mailto:didattica.dsf@uniupo.it)

Al Direttore del Dipartimento di Scienze del Farmaco  
Università del Piemonte Orientale

Concorso per l'accesso al "Percorso di Eccellenza" – a.a. 2022/2023

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) in  
via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso/a al concorso riservato agli studenti iscritti al IV anno del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Farmacia e in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche dell'Università del Piemonte Orientale al fine di essere incluso/a nella graduatoria per l'accesso al *Percorso di Eccellenza* a.a. 2022/2023.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiara sotto propria responsabilità:

- di essere iscritto nell'a.a. 2022/2023 in posizione regolare al IV anno di Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in \_\_\_\_\_ con il seguente numero di matricola: \_\_\_\_\_ ;
- di soddisfare il requisito di aver sostenuto, alla data del 30/09/2022, almeno tutti gli esami -2 previsti dal proprio piano di studi dei primi tre anni di corso e indicati nel modulo allegato.
- Di possedere i seguenti "altri titoli"

- 
- Di scegliere, qualora risultasse fra i vincitori della selezione, i due seguenti progetti, in ordine di preferenza, fra quelli elencati nel "PdExcell-progetti" allegato alla presente (si prega di indicare il numero del progetto e il titolo)

**SCELTA A:** \_\_\_\_\_

**SCELTA B:** \_\_\_\_\_

Novara, lì

Firma \_\_\_\_\_



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART. 46 DPR 445/2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
(ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via  
\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ documento di identità n° \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- 1) di aver sostenuto i seguenti esami alla data del 30/09/2022 (oppure allegare elenco esami stampato dalla propria pagina web):

- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma autografa (\*) \_\_\_\_\_

(\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza. Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.