

**AUTORIZZAZIONE ALLA CONFERMA DELLA  
VERIDICITÀ DEI DATI AUTOCERTIFICATI PRESSO TERZI**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_

do il consenso       nego il consenso

a che lo Studio Teologico San Zeno di Verona, al quale sono (stato/a) iscritto/a, trasmetta **conferma della veridicità dei dati** scolastici e personali **che ho autocertificato**, laddove richiesto dalla pubblica amministrazione o dall'ente presso il quale ho rilasciato una dichiarazione sostitutiva di certificazione.

La presente autorizzazione riguarda esclusivamente le informazioni autocertificate dal/la sottoscritto/a, che sono pertanto già in possesso dell'ente che effettua il controllo di veridicità.

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole della responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Dichiaro, altresì, in caso di negazione del consenso da parte mia, di assumermi la responsabilità delle conseguenze della mancata trasmissione della conferma di veridicità dei dati autocertificati e sollevo lo Studio Teologico San Zeno di Verona da ogni responsabilità.

Verona, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(firma)