



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

**Scuola di  
Architettura**

CORSO DI LAUREA TRIENNALE  
IN PIANIFICAZIONE DELLA CITTA',  
DEL TERRITORIO E DEL PAESAGGIO

codice 0309  
codice b016

### AUTOCERTIFICAZIONE PARENTELA ED ESAMI PROPEDEUTICI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola n° \_\_\_\_\_  
consapevole di fornire una dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, per richiedere in data  
odierna l'avvio delle relative procedure di attivazione del tirocinio formativo,

DICHIARA

1. che il tirocinio sarà svolto presso \_\_\_\_\_  
il cui titolare non ha legami di parentela fino al 4° grado con il tirocinante.  
il cui titolare non è il relatore di tesi del tirocinante.

Firenze, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_