Facsimile domanda di partecipazione

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI

……………

**Il sottoscritto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Cognome*** | ***Nome*** | ***Codice Fiscale*** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Data di nascita*** | ***Comune di nascita*** | ***Provincia (sigla) o Stato estero di nascita*** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Indirizzo residenza*** | ***Comune di residenza*** | ***Provincia (sigla) o Stato estero di residenza*** |
|  |  |  |
| ***C.A.P.*** | ***Telefono*** | ***Indirizzo mail*** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Indirizzo domicilio*** | ***Comune di domicilio*** | ***Provincia (sigla) o Stato estero di domicilio*** |
|  |  |  |
| ***C.A.P.*** | ***Telefono*** | ***Indirizzo mail*** |
|  |  |  |

**chiede**

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di n. 1 assegno di ricerca nell’ambito del progetto dal titolo “.……………………………. “ della durata di 12 mesi presso il Dipartimento di ……….……………. dell’Università di Padova.

**A tal fine,**

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni amministrative e penali richiamate dagli art. 75 (Decadenza dai benefici) e art. 76 (Norme penali) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**dichiara:**

* di essere in possesso della cittadinanza ..................................
* di essere in possesso del Diploma di laurea conseguito nell’anno accademico ……… in data ………. presso ………,
* di avere svolto una documentata attività di ricerca successiva al conseguimento della laurea nell’area scientifica connessa all’attività di ricerca oggetto della collaborazione;
* di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca conseguito in data …… ……… presso ……..,
* di essere disoccupato/inoccupato;
* di essere a conoscenza che l’art. 18 della Legge 240/2010 prevede l’estensione dell’incompatibilità al conferimento degli assegni a: “... *coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un Professore appartenente al Dipartimento o alla struttura sede della ricerca ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo”*

**dichiara altresì**

* che quanto dichiarato nel curriculum scientifico-professionale connesso all’attività di ricerca oggetto della collaborazione, allegato e sottoscritto in ogni sua pagina, corrisponde al vero;

Allega :

* fotocopia di un documento di identità;
* dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (per i titoli presentati in fotocopia)

Allega inoltre i seguenti titoli valutabili ai fini del concorso:

* curriculum scientifico-professionale connesso all’attività di ricerca oggetto della collaborazione, sottoscritto in ogni sua pagina
* elenco, sottoscritto in ogni sua pagina, dei titoli e delle pubblicazioni presentati
* ……………. (eventuali pubblicazioni, attestati e ogni altro titolo utile a comprovare la propria qualificazione in relazione alla collaborazione proposta).

Autorizza l’Università degli Studi di Padova ad utilizzare i dati personali forniti con la presente richiesta per le finalità connesse e strumentali alla selezione ed alla eventuale stipula e gestione del rapporto con l’Università, ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Data,

Firma

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

**(resa ai fini di dichiarare la conformità di un documento all’originale)**

## ( art.47 e 19 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 )

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

Sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole della responsabilità penale conseguente a dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;

consapevole, inoltre, delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**;**

### D I C H I A R A

che i seguenti titoli/pubblicazioni prodotti in copia:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sono conformi all’originale.

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data )