

(Allegato 1) Fac-simile di domanda

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DI MEDICINA SPERIMENTALE**

Il/La sottoscritto/a, nato/a a (prov.....), il
....., C.F., residente a (prov.....), alla
via..... n....., CAP, Tel., indirizzo di posta elettronica
.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di n. 1 (uno) incarico di prestazione professionale per lo svolgimento di attività _____. Responsabile scientifico _____.

A tal fine, essendo a conoscenza del testo integrale del bando, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- 1) di essere cittadino _____ ;
- 2) di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ ;
- 4) di non avere mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- 5) di non essere stato destituito dall'impiego per persistente insufficiente rendimento presso una Pubblica Amministrazione, né dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127 lettera d) del DPR n. 3 del 10.01.1957, per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile, né licenziato per giusta causa ai sensi dell'art. 1 c. 61 della legge n. 662/1996;
- 6) di essere in possesso del seguente titolo di studio: Diploma di laurea in _____ , conseguito il _____, presso _____, con voto _____ ;
- 7) di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dall'art. 2 del Bando in oggetto;
- 8) di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un Professore afferente al Dipartimento di Medicina Sperimentale ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università del Salento;
- 9) (eventuale) di essere titolare di P. IVA n. _____.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver preso visione integrale del Bando e di accettare tutte le disposizioni in esso contenute.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- 1) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità, debitamente sottoscritta;
- 2) *Curriculum vitae* sottoscritto dal candidato;
- 3) I titoli posseduti che possono essere prodotti in originale, ovvero in copia conforme all'originale, o in copia corredata da apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (*Allegato 3*), o autocertificati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione (*Allegato 2*).

Il sottoscritto autorizza l'Università del Salento al trattamento dei dati personali *.

Data,

Firma

* La presentazione della presente domanda implica il consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Università del Salento esclusivamente per i fini connessi con il presente concorso ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali". La mancata prestazione del consenso da parte del candidato comporterà l'esclusione della partecipazione al presente concorso.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a nato/a a (prov.), il
....., residente a (prov.....), alla Via/Piazza
CAP

-consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate
dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;
-ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. 28.12.2000 n.445;

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti Titoli:

- Diploma di Laurea in, conseguito in data con la votazione
di..... presso l'Università di... ,

Data

Firma del dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a nato/a a (prov.), il
....., residente a (prov.....), alla Via/Piazza

CAP

- consapevole delle sanzioni penali nel caso di, dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;
- ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. 28.12.2000 n.445;

DICHIARA

che le fotocopie dei documenti di seguito indicati, allegati alla presente dichiarazione, sono conformi all'originale:

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

Data

Firma del dichiarante

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.Lgs n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali". I dati personali oggetto della presente dichiarazione saranno trattati dall'Università del Salento nel rispetto del D.Lgs n.196/2003 ai soli fini della procedura selettiva sopra indicata. Il dichiarante, in qualità di interessato all'anzidetto trattamento, può esercitare i diritti sanciti dall'art.7 del D.Lgs n.196/03. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia di un documento d'identità del dichiarante.

