## ALLEGATO 1)

**Al Dirigente APOS**

**Piazza Verdi, 3**

**40126 Bologna**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla **procedura comparativa, per titoli per l’affidamento di n. 3 incarichi di lavoro  
autonomo non occasionale della durata di 36 mesi, per l’attività di componente del Servizio  
ispettivo dell’Alma Mater Studiorum (Rep. 8223/2022 Prot. 395867 del 20/12/2022).**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, che tutto quanto indicato, nella presente domanda corrisponde al vero, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| NOME |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| DATA DI NASCITA |  | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| LUOGO DI NASCITA |  | | | | PROV | | | |  | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| RESIDENTE A |  | | | PROV | | |  | | | | | | CAP | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| VIA |  | | | | | N. | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  | |  | |  |  | | | |  | |  |  | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| CITTADINANZA ITALIANA | | SI | NO | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| CITTADINI UE: cittadinanza | |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | |
| CITTADINI extra UE: cittadinanza | |  | | | | | | | | | |

**ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI**

(Solo per i cittadini italiani: indicare il comune in cui si esercita il diritto di voto)

**SI**  **COMUNE**:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO**

Perché:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONDANNE PENALI**

**SI**  QUALI:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO**

**TITOLO DI STUDIO:**

* **Vecchio Ordinamento**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Paese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Conseguito in data |  | Voto: |

* **Nuovo Ordinamento**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

appartenente alla **Classe di laurea specialistica/magistrale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Paese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Conseguito in data |  | Voto: |

* **Titolo di studio straniero:**

Livello e denominazione titolo conseguito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Paese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

essere in possesso della dichiarazione di equipollenza rilasciata ai sensi della vigente normativa in materia;

di allegare alla presente domanda una traduzione in italiano del titolo di studio estero, corredata da auto dichiarazione relativa alla conformità all’originale della traduzione stessa;

**DICHIARA**

di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo;

di non essere in quiescenza anticipata di anzianità ai sensi dell’art. 25 della legge 724/1995;

di possedere, a pena di esclusione, precedenti **esperienze professionali non inferiori a 5 anni in attività con caratteristiche analoghe a quelle citate nel progetto del bando**, risultanti dal curriculum;

**NB**: ai fini della selezione, NON costituiscono esperienze professionali attività di tirocinio/stage e le attività di volontariato (art. 2, punto 2) del bando)

Indicare la/le esperienza/e inserita/e nel CV che si desidera presentare quale requisito di accesso (indicare almeno 5 anni):

* Dal …../….../…….. al ….../..…./…..….. **:** …………………………………………………………
* Dal …../.…../…..... al ….../..…./…..….. **:** ………………………………………………………….
* Dal …../….../…..... al ….../..…./…..….. **:** ………………………………………………………….
* Dal …../….../…..... al ….../..…./…..….. **:** ………………………………………………………….
* Dal …../….../…..... al ….../..…./…..….. **:** ………………………………………………………….

*(aggiungere righe se necessario)*

di essere in possesso dell’**abilitazione all’esercizio della professione di Dottore Commercialista, Esperto Contabile, Revisore Legale o della professione di Avvocato** (art. 2 del bando). Indicare quale:………………………………………………………………………………….

di dichiarare nel curriculum e nella dichiarazione sostitutiva di atto notorio allegati all’istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione (vedi Allegato 5 “Titoli Valutabili”);

di possedere un’adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadini stranieri);

di non avere procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l’incarico da espletare. In caso contrario indicare quali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Essere portatore di handicap | NO |  |
|  | SI | e avere necessità del seguente ausilio:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in merito a questa selezione in

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| VIA |  | N. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMUNE |  | PROV |  | CAP |  |

|  |  |
| --- | --- |
| TELEFONO/  CELLULARE |  |
| E-MAIL |  |

Il/La sottoscritto/a allega alla presente istanza **copia FRONTE/RETRO di un valido documento di identità in** corso di validità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 ss.mm.ii per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae **datato e sottoscritto** e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all’originale ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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