*ALLEGATO 1)*

***Al Direttore del***

**CIRI AGROALIMENTARE**

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

**CHIEDE**

di partecipare alla valutazione comparativa relativa al conferimento di un incarico bando **PROT.N. 420/2024**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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) | |  | |  |
|  | SI | | Comune:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | NO | | Perché \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***CONDANNE PENALI (a)*** | NO |  |
|  | SI | Quali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**TITOLO DI STUDIO:**

* **Ordinamento previgente**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da

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

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

* **Nuovo ordinamento**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

appartenente alla Classe di laurea di primo livello o 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

di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che effettua la proposta di attivazione del contratto ovvero con il Rettore, 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 esperienza professionale qualificata di almeno 12 mesi maturata presso enti pubblici o organizzazioni private coerenti con il profilo ricercato (così come documentate nel curriculum);

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero)

non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l’incarico da espletare. In caso contrario indicare quali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di dichiarare nel curriculum allegato all’istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Essere portatore di handicap | SI |  |
|  | NO |  |

e avere necessità del seguente ausilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| TELEFONO |  |
| CELLULARE |  |
| INDIRIZZO  E-MAIL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PRESSO |  |

Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto 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 **ALLEGATO 2)**

**Fac simile di modulo - dipendenti Ateneo**

**Al Direttore del CIRI**

**AGROALIMENTARE**

**Oggetto: manifestazione di interesse allo svolgimento dell’attività descritta attivita’ nell’ambito del progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del CIRI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bando prot.n. 420/2024)**

l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) E-mail **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )**

inquadrat \_ nella cat.\_\_area \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

di essere disponibile a prestare l’attività descritta nel bando prot n**.\_\_\_\_\_\_** del \_\_\_\_\_\_\_\_, durante l’orario di servizio ed a titolo gratuito;

di possedere il seguente **TITOLO DI STUDIO:**

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

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

di NON essere parente o affine (fino al quarto grado compreso) con un professore appartenente alla struttura che effettua la proposta di attivazione del contratto ovvero con il Rettore, Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini UE ed extra UE);

di possedere esperienza professionale qualificata di almeno 12 mesi maturata presso questo Ateneo o altri enti pubblici o organizzazioni private coerenti con il profilo ricercato (così come documentate nel curriculum);

non aver riportato condanne penali e/o di non aver procedimenti penali pendenti tali da determinare situazioni di incompatibilità con l’incarico da espletare. In caso contrario indicare quali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di dichiarare nel curriculum allegato all’istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Essere portatore di handicap | SI |  |
|  | NO |  |

e avere necessità del seguente ausilio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altresì specifico quanto segue:

**🡺 motivazioni:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**🡺 attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:**

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

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

di aver dettagliato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell’esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell’incarico (ad es. lettere di referenze, ecc.);

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

……………………………………

…………………………………....

Telefono n……………………….

Indirizzo e-mail……………………

Il sottoscritto allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto 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

**ALLEGATO 3)**

**NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO TEMPORANEO / MOBILITA’ PARZIALE DEL DIPENDENTE PER MESI\_\_\_\_\_\_\_ PRESSO LA STRUTTURA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO

DATA

FIRMA E TIMBRO

……………………………………………..

Firma