

Dipartimento _____

—

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli relativa all'affidamento di un incarico lavoro autonomo non occasionale ai sensi e per gli effetti dell'art. 2222 e ss. del c.c. per le esigenze di _____

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 NOCITTADINI UE: cittadinanza CITTADINI extra UE:
cittadinanza ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI
(Solo per i cittadini italiani)

| | |
|----|---------------|
| SI | Comune: _____ |
| NO | Perché _____ |

CONDANNE PENALI (a)

| | |
|----|-------------|
| NO | |
| SI | Quali _____ |

REQUISITI :

- Titolo di studio:

Rilasciato da _____

_____Paese_____

Conseguito in data

Voto/Giudizio:

- Titolo di studio straniero:

➤ **Livello e denominazione titolo conseguito** _____

Rilasciato da _____

_____Paese_____

di 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 richiede la stipula ovvero 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 esperienze e competenze professionali qualificate di almeno _____ maturate presso enti pubblici o organizzazioni private in relazione all'oggetto del contratto _____;

- di possedere 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 _____

➤ 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 identità in corso di validità.

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