

Al Direttore del Dipartimento
di Medicina clinica, Sanità Pubblica,
Scienze della Vita e dell'Ambiente
P.le Salvatore TOMMASI
67100 L'Aquila

Il/la sottoscritt_ _____
Nat_ a _____ (Prov. di. _____) il. _____
Residente in _____ (Prov. di. _____)
Via _____ n. _____ C.A.P. _____
Telefono: n. _____ cellulare _____
Email: _____

CHIEDE

Di essere ammess__ alla selezione per l'attribuzione di n. 1 assegno per la collaborazione all'attività di ricerca per l'AREA SCIENTIFICO-DISCIPLINARE:

RESPONSABILE SCIENTIFICO _____

presso il Dipartimento di _____

Per il progetto di ricerca dal titolo _____

A tal fine dichiara (ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445) sotto la propria responsabilità *consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione dell'assegno di ricerca:*

di essere cittadin__ _____

I cittadini non italiani devono dichiarare:

- di godere dei diritti civili e politici sia nello Stato di appartenenza che in quello di provenienza;
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti per i cittadini italiani;
- di conoscere la lingua italiana.
- di eleggere domicilio ai fini della selezione

in _____ CAP _____ Via _____
_____ n. _____ tel _____
_____ / _____ cellulare _____

- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune

di _____

- di essere in possesso

diploma di laurea* in _____

vecchio ordinamento

laurea specialistica* nella classe ____/S

laurea magistrale* nella classe LM _____

Conseguito il _____ (A.A. _____) Con la votazione
di _____

Presso _____

Con la tesi dal

titolo _____

di essere in possesso del titolo di

Dottore di ricerca* in _____

Specializzazione* in _____

conseguito il _____ (A.A. _____) presso l'Università
di _____

con la tesi dal

titolo _____

f) di aver usufruito di n. _____ assegni di ricerca per un totale di _____ mesi ai
sensi della legge 240/2010

di non aver usufruito di assegni di ricerca

g) di conoscere la lingua straniera richiesta nel bando;

h) di non essere in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 3 del
bando;

** Nel caso di titolo di studio conseguito all'estero deve essere allegata la certificazione relativa
all'equipollenza.*

*Il/la sottoscritt_ chiede, esclusivamente ai fini della presente selezione, la valutazione da parte della
Commissione giudicatrice del o dei seguenti titoli:*

Diploma di laurea.

Dottorato di Ricerca

Specializzazione Area

*conseguito all'estero per il/i qual_ il/la sottoscritt_ non è in possesso della dichiarazione di
equipollenza*

Il/la sottoscritt_ allega alla presente domanda: (v. Art. 5 del Bando)

1) _____

2) _____

3) _____

altro _____

Il/la sottoscritt_ esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____

FIRMA

LA FIRMA E' OBBLIGATORIA, PENA LA NULLITA' DELLA DOMANDA

ALL. 1

AUTOCERTIFICAZIONE

Resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

(da allegare alla domanda secondo quanto previsto dall'art. 5 del bando)

Il/la sottoscritto/a Dott _____, nato/a

a _____

Il _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione dell'assegno di ricerca:

di essere in possesso del diploma di laurea

in _____

vecchio ordinamento

laurea specialistica nella classe ____/S

laurea magistrale nella classe LM _____

conseguito il _____ con la votazione

di _____

presso

di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca in

_____ conseguito il _____ presso l'Università di

di essere in possesso del diploma di specializzazione in

conseguito il _____ presso

di essere in possesso dei seguenti attestati di frequenza a corsi di perfezionamento post-laurea: _____

di avere svolto attività di ricerca presso

di essere inoltre in possesso dei seguenti titoli che si ritengono utili ai fini della
selezione: _____

Luogo e data

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso leggibile)

ALL. 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N.445

(da allegare alla domanda secondo quanto previsto dall'art. 5 del Bando)

Il/la sottoscritto/a Dott. _____, nato/a a _____
Il _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 N.445 e decadrà immediatamente dall'attribuzione dell'assegno di ricerca:

che le fotocopie relative ai titoli (esempio pubblicazione scientifica, tesi di dottorato ecc.)

sono conformi all'originale.

Si allega fotocopia del documento di identità.

Luogo e data _____

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso leggibile)