

## Allegato 1

### DOMANDA

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI  
INGEGNERIA E SCIENZE  
DELL'INFORMAZIONE E MATEMATICA  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI  
DELL'AQUILA

La sottoscritta/Il sottoscritto (nome e cognome) \_\_\_\_\_ chiede di essere ammessa/o a partecipare alla selezione pubblica indetta con D.D.D. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (pubblicato all'Albo Ufficiale di Ateneo il \_\_\_\_\_) per il conferimento di n. \_\_ incaric\_ di collaborazione nell'ambito del Progetto/ Programma di Ricerca \_\_\_\_\_.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000

#### DICHIARA:

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

(le donne devono indicare esclusivamente il cognome da nubile)

CITTADINANZA \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENZA:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

DOMICILIO (se diverso dalla residenza):

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE/PARTITA IVA \_\_\_\_\_

QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE/ENTE DI APPARTENENZA:

\_\_\_\_\_

## REQUISITI DI AMMISSIONE

La sottoscritta/Il sottoscritto dichiara di essere in possesso del seguente/dei seguenti requisito/i di ammissione:

- 1) Diploma di laurea in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

(specificare se conseguito secondo il vecchio ordinamento o nelle corrispondenti classi di cui al D.M. 509/1999 o al D.M. 270/2004)

oppure:

Titolo di studio straniero equiparato in base alla normativa vigente (specificare)

\_\_\_\_\_

- 2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

## RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE AL CONCORSO:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Telefono cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**La sottoscritta/Il sottoscritto, dichiara inoltre ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci:**

- a) di godere dei diritti civili e politici;
- b) **(per i cittadini stranieri)** di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza ovvero i motivi del mancato godimento;
- c) **(per i cittadini stranieri)** di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- d) di essere iscritta/o nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ o di non essere iscritta/o o di essere stata/o cancellata/o per i seguenti motivi \_\_\_\_\_;
- e) posizione nei confronti del servizio militare;
- f) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinataria/o di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- g) di non essere sottoposta/o a procedimenti penali;
- h) di non essere stata/o destituita/o o dispensata/o dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stata/o dichiarata/o decaduta/o da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127, lettera d), del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- i) di non superare, con la retribuzione prevista per l'incarico, il limite annuo lordo di €. 240.000,00 (ai sensi dell'art. 13 del D.L. 24.04.2014, convertito in L. 23.06.2014, n. 89);

- j) di non avere rapporto di coniugio o di civile convivenza o un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Direttore del Dipartimento, con la/il Responsabile del Progetto/Programma di ricerca, con la Rettrice, con il Direttore Generale o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

La sottoscritta/Il sottoscritto dichiara di essere portatrice/portatore del seguente handicap: \_\_\_\_\_ e di aver bisogno del seguente ausilio per lo svolgimento del colloquio \_\_\_\_\_.

La sottoscritta/Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

#### **ALLEGATI:**

1. curriculum vitae;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio o di certificazione (allegato 2);
3. titoli in originale o in copia conforme (**esclusivamente per i titoli per che non possono essere autocertificati**);
4. nulla osta dell'Ente di appartenenza o domanda protocollata presentata dall'interessata/o all'Ente medesimo ai fini del rilascio del nulla osta (**per i dipendenti pubblici**);
5. copia del permesso di soggiorno (**per i cittadini stranieri**);
6. copia del titolo di studio tradotto e legalizzato e corredato dalla documentazione di equipollenza ovvero copia della domanda intesa ad ottenere il riconoscimento del titolo (**se conseguito all'estero**);
7. copia di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_