**ALLEGATO “A”**

Modello della domanda

 (in carta semplice)

Al Direttore del Dipartimento di

Medicina, Chirurgia e Farmacia

Università degli Studi di Sassari

Viale San Pietro - 07100 - SASSARI -

Il/La sottoscritto/a................................................ nato/a a............................ (prov. di.......) il ……………..

e residente in...........................…….... (prov. di .......) via................................................ n. ……. Cap. ……

Codice Fiscale ………………………..

Email ai fini del colloquio ………

chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per titoli ed esami, per l’assegnazione di n. 1 borsa di studio *post lauream* di ricerca, bandita con decreto del Direttore del Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia rep n. del xx/xx/xxxx prot. n .

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

a) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (1);

1. di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (2);
2. di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti all’art. 2 dell’avviso di selezione pubblica:
3. diploma di laurea in ………………..................…… conseguito presso …..………………………..…… in data ……………. con la votazione di ……………………;
4. di godere dei diritti civili e politici (se cittadino di stato membro dell’Unione Europea anche nello stato di appartenenza);
5. di possedere idoneità fisica all’impiego;
6. di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente;
7. di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (o di essere in servizio) e le cause di risoluzione dei rapporti di impiego: …………………………….…………………………………………..;
8. di non essere stato destituito né dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
9. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini non italiani);
10. l) di possedere i seguenti titoli indicati nell’articolo 3 dell’avviso ………………………………............;
11. m) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via …………………….……. n.……. città…………………………... c.a.p………….. tel .………………………………cell…..............

 Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la sua personale responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e si obbliga a comprovarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite nel bando.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

* copia fotostatica del documento di identità;
* copia fotostatica del codice fiscale;
* curriculum vitae, in conformità al vigente modello europeo, allegato “C”;
* documenti e titoli in originale o in copia autenticata o con autocertificazione o dichiarazione sostitutiva di atto notorio previste dall’artt 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, che il candidato ritiene utili ai fine della selezione, allegati “B”
* dichiarazione per conflitto di interessi ai sensi della normativa vigente, come da allegato “D”
* consenso al trattamento dati personali, allegato “E”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l’Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (firma)

1. ovvero di essere equiparato ai cittadini dello stato in quanto italiano non appartenente alla Repubblica.
2. dichiarare le eventuali condanne penali riportate (anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono o perdono giudiziale) o i procedimenti penali eventualmente pendenti a carico.

**ALLEGATO “B”**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445/00)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/00 )

Il/La sottoscritto/a: cognome…………………………….………nome…………………………………………… nato/a a ……………………………….………………….... prov.….………………..il………..…………………. residente a…….............................………………. prov……. Indirizzo …………….……………..…….…… c.a.p ….……....... codice fiscale………………………………...…... telefono ………………………………..

e-mail…………………………..

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Luogo e data

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

Il/La dichiarante

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

|  |
| --- |
| Formato europeo per il curriculum vitae |
|  |
|  |

 **ALLEGATO “C”**

|  |
| --- |
| Informazioni personali |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome |  | **[Cognome, Nome, e, se pertinente, altri nomi ]** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data di nascita |  | [ Giorno, mese, anno ] |

|  |
| --- |
| Esperienza lavorativa |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Incarichi ricoperti |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ] |

|  |
| --- |
| Titoli di studio e professionali  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Titoli di studio |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ] |
| • Altri titoli di studio e professionali |  |  |
| Capacità e competenze personali*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali*. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Madrelingua |  | **[ Indicare la madrelingua ]** |
| Altre lingua |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **[ Indicare la lingua ]** |
| **•** Capacità di lettura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di scrittura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di espressione orale |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacità e competenze tecniche*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Altro *(partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che si ritiene di dover pubblicare.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

Data Firma

**ALLEGATO “D”**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/00 )

Al Direttore

del Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia

Università degli Studi di Sassari

Viale San Pietro

07100 - SASSARI -

Dichiarazione per conflitto di interessi

Il/La sottoscritto/a: cognome ……………………….……… nome ……………………………………………

nato/a a ………………………….………………….... prov .….……………….. il ………..………………….

residente a ……………………….…... prov ………. indirizzo …………….……..…….…… c.a.p ….……...

codice fiscale ………………………...…….... telefono: ………………… e-mail ……………………….…

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che in relazione alla selezione pubblica per titoli ed esami, per l’assegnazione di n. 1 borsa di studio per attività post lauream, bandita con decreto rep n. xx/xxxx del xx/xx/xxxx, prot. n , nulla osta all’attribuzione della borsa in quanto non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente e del Codice Etico dell’Università degli studi di Sassari.

Il sottoscritto dichiara:

* di avere/non avere il controllo o di possedere/non possedere una quota significativa di partecipazione finanziaria in enti o persone giuridiche in situazioni di conflitto di interesse con l’Università degli Studi di Sassari;
* di avere/non avere rapporti esterni di lavoro con Enti di formazione e di ricerca potenzialmente concorrenti con l’Università;
* di avere/non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un docente appartenente al dipartimento o alla struttura che stipula il contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore generale, o un componente del Consiglio di amministrazione dell’Ateneo;

Il sottoscritto dichiara di svolgere/non svolgere attività che contrastano realmente o potenzialmente con l’interesse, non solo economico, dell’Università degli Studi di Sassari:

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

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

Il sottoscritto dichiara, durante la vigenza dell’attività di ricerca della borsa, di astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il sottoscritto è consapevole che il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o del committente.

In fede

**UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI SASSARI**

**DIPARTIMENTO DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA**

**INFORMATIVA AGLI INTERESSATI**

**PER LA PROCEDURA DI SELEZIONE ATTRIBUZIONE BORSA DI STUDIO PER ATTIVITA’ DI RICERCA POST LAUREAM**

**ai sensi degli art. 13-14 del GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION –Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche per quanto riguarda il trattamento dei dati personali) e del D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy)**

La informiamo che attraverso il procedimento di presentazione della domanda per partecipare **alla selezione per l’attribuzione borsa di studio post lauream** lei conferisce all’Università degli Studi di Sassari alcuni DATI PERSONALI che, nel rispetto della normativa vigente:

a) verranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente;

b) saranno raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime;

c) saranno adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati;

d) saranno esatti e se necessario aggiornati;

e) verranno conservati in una forma che consenta l'identificazione dell'interessato per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati;

f) saranno trattati in modo da garantire un’adeguata sicurezza, mediante misure tecniche e organizzative adeguate, da trattamenti non autorizzati o illeciti e dalla perdita, dalla distruzione o dal danno accidentali.

Attraverso questo **documento** la informiamo **CHI e PERCHE’** tratterà i dati personali, **COME** e per quanto **TEMPO**, nonché i **DIRITTI** che possiede in merito e come esercitarli.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Identità e dati di contatto del Titolare del Trattamento** | **L’Università degli Studi di Sassari**, in qualità di Titolare, tratterà i dati personali conferiti **funzionalmente alla procedura di selezione per l’attribuzione borsa di studio post lauream.****I dati di contatto del Titolare,** il cui legale rappresentante è il Rettore, Prof. Gavino Mariotti, **sono:****Università degli Studi di Sassari**piazza Università, 21 – 07100 SassariPEC **protocollo@pec.uniss.it**Email ordinaria **rettore@uniss.it** |
|  | **Dati di contatto del Resp. della protezione dei dati (DPO)** | Il Data Protection Officer è contattabile ai seguenti riferimentiPECprotocollo@pec.uniss.itEmail ordinaria dpo@uniss.it |
|  | **Finalità del Trattamento cui sono destinati i dati personali** | Tratteremo i suoi dati per le finalità connesse alle procedure di selezione attribuzione borsa di studio post lauream.Il dato è trattato al fine di accedere all’attività di studio e ricerca post lauream, accertandone la sussistenza dei requisiti per l’espletamento delle attività di selezione, analizzare la redazione della documentazione amministrativa e contrattuale; gestire il procedimento e le attività connesse; gestione dei contenziosi instaurati avanti le diverse autorità giudiziarie in cui sia coinvolta l’Università; per tutti gli adempimenti di legge previsti per lo svolgimento dell’attività oggetto del contratto. |
|  | **Base Giuridica del trattamento** | I dati raccolti saranno **trattati in quanto**: [**X**] il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso; **(art. 6. 1b)** [**X**] il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento; **(art. 6. 1c)**[**X**] il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento; **(art. 6. 1e)****Dettagli** Il **Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi. D.P.R. 09.05.1994 n. 487 e successive integrazioni e modificazioni.** |
|  | **Soggetti autorizzati al trattamento, destinatari ed eventuali categorie di destinatari dei dati personali** | I dati verranno trattati all’interno dell’università da soggetti autorizzati ed adeguatamente istruiti, coinvolti nelle funzioni necessarie allo svolgimento delle specifiche finalità indicate, che operano negli uffici preposti alla selezione per l’attribuzione borse di studio per attività di ricerca post lauream, alla gestione del contenzioso, al rispetto delle norme sulla trasparenza e anticorruzione (Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia, Ufficio Legale, Ufficio Relazioni con il pubblico, sito web uniss sezione amministrazione trasparente – sito web Dipartimento), sotto la responsabilità del Titolare.I dati potranno essere trattati dai Responsabili esterni che effettuano la manutenzione/aggiornamento del software di gestione In caso di comunicazione i dati saranno trasmessi a:[**X**] Enti Pubblici[**X**] Privati (cointeressati, controinteressati)[**X**] Organi di vigilanza e controllo[**X**] Autorità giudiziaria |
|  | **Periodo di conservazione dei dati** | I dati personali vengono conservati:[**X**] Illimitatamente nel rispetto della vigente normativa |
|  | **Dati personali che verranno trattati** | relativi ai **candidati alla selezione per attribuzione borsa di studio per attività di ricerca post lauream** ed in particolare:[**X**] dati identificativi: cognome e nome, residenza, domicilio, nascita, codice fiscale, indirizzo e-mail, recapito telefonico, titolo di studio e altri dati presenti sul curriculum)[**X**] situazione cittadinanza [**X**] situazione godimento diritti civili e politici[**X**] situazione idoneità fisica all’impiego[**X**] situazione conflitto di interessi[**X**] situazione destituzione o decadenza da impieghi statali per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabileIn particolare sono previsti trattamenti di **dati particolari/sensibili quali**:[**X**] dati relativi a invalidità [**X**] dati relativi a condanne penali e reatiDettagli: Il **Regolamento recante norme sull'accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi di cui al D.P.R. 09.05.1994 n. 487 e successive integrazioni e modificazioni, prevede l’obbligo di acquisire i predetti dati per la partecipazione alle selezioni di accesso ai pubblici impieghi** |
|  | **Come trattiamo i dati personali** | **Il trattamento dei dati avverrà tramite piattaforme informatiche centralizzate per la protocollazione (Titulus.) e applicativi locali (pc) e con modalità cartacee.**I dati personali forniti saranno **oggetto** di operazioni di:[**X**] raccolta, [**X**] registrazione, [**X**] organizzazione, [**X**] strutturazione, [**X**] conservazione, [**X**] adattamento o modifica, [**X**] estrazione, [**X**] consultazione, [**X**] uso [**X**] comunicazione mediante trasmissione, [**X**] diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, [**X**] raffronto od interconnessione [**X**] limitazione [**X**] cancellazione o distruzione [ ] profilazione [**X**] pseudonimizzazione [ ] ogni altra operazione applicata a dati personali |
|  | **Processo decisionale automatizzato** | Il trattamento: [**X**] non comporta l'attivazione di un processo decisionale automatizzato |
|  | **Conferimento dei dati / obbligatorietà** | tenuto conto delle finalità del trattamento il conferimento dei dati: è **obbligatorio** ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità alla partecipazione alla selezione. |
|  | **Trasferimento di dati ad un paese terzo** | Non previsto |
|  | **Mezzi/Modalità del trattamento/Misure di sicurezza**  | Il trattamento sarà effettuato sia **con strumenti manuali/cartacei e/o informatici e telematici** per i quali sono adottate specifiche **misure di sicurezza** a garanzia della sicurezza, integrità e riservatezza dei dati stessi per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata:In particolare sono state adottate le seguenti **misure di sicurezza**:[**X**] misure specifiche poste in essere per fronteggiare rischi di distruzione, perdita, modifica, accesso, divulgazione non autorizzata. [**X**] Sistemi di autenticazione[**X**] sistemi di autorizzazione[**X**] sistemi di protezione (antivirus; firewall; antintrusione; altro) adottati per il trattamento[**X**] Sicurezza anche logistica |
|  | **Diritti dell’interessato** | **Contattando il Titolare del Trattamento agli indirizzi indicati**, lei, in quanto interessato, ha il diritto in qualunque momento di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione (art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003); potrà esercitare i diritti previsti dal GDPR come il diritto di richiedere maggiori informazioni in relazione ai contenuti della presente informativa (artt. 13 e 14); il diritto di accesso ai propri dati personali (art. 15); il diritto di rettifica dei dati personali inesatti e di integrazione dei dati personali incompleti (art. 16); il diritto alla cancellazione/oblio (nei casi previsti dalla normativa) (art. 17); il diritto di limitazione (art. 18); il diritto alla portabilità dei dati (nei casi previsti dalla normativa) (art. 20); |
|  | **Diritto di reclamo a una autorità di controllo** | Esercitabile contattando l’Autorità Garante della Privacy[www.garanteprivacy.it/](http://www.garanteprivacy.it/) |

**ALLEGATO “E”**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**REGOLAMENTO (UE) 2016/679**

Il sottoscritto

nato a

il

C.F.

Residente a via n.

Tel. E-mail

Essendo stato informato:

* dell’identità del titolare del trattamento dei dati
* dell’identità del Responsabile della protezione dei dati
* della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
* delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
* del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, f dell’informativa sottoscritta ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all’informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

(per esteso e leggibile)