Allegato “A”

Modello della domanda

(in carta semplice)

**Al Direttore**

**del Dipartimento di Scienze Biomediche**

**dip.scienze.biomediche@pec.uniss.it**

**Il/La sottoscritto/a................................................ nato/a a............................ (prov. di.......) il.................................e residente in...........................……....................(prov. di .......) via................................................ n. ……. Cap.……………**

**Codice Fiscale………………………..……………………………………………………………………………..**

**Nome Teams/Skype ……………………………………………….**

**Chiede**

**di essere ammesso a partecipare al Bando di selezione per l’attribuzione di n. 1 borsa di studio nell’ambito del progetto “ ”, bandito con Decreto Rep. n. - Prot. n. del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ del Direttore del Dipartimento.**

**A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:**

**a) di essere cittadino italiano (1) (o di uno degli stati membri della comunità Europea);**

**b) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (2);**

**c) di essere in possesso del seguente titolo di studio previsto all’art. 2 dell’avviso di procedura comparativa …………………… conseguito presso …..………………………..…… in data ……………. con la**

**votazione di ……………………;**

**d) di non svolgere alcuna attività professionale e di non ricoprire alcun impiego pubblico o privato;**

**e) di godere dei diritti civili e politici (se cittadino di stato membro dell’Unione Europea anche nello stato di appartenenza);**

**f) di possedere idoneità fisica all’impiego;**

**g) di trovarsi nella seguente condizione nei riguardi degli obblighi militari: ...............................;**

**h) di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (o di essere in servizio) e le cause di**

**risoluzione dei rapporti di impiego:………………………………………………….…………………………………………..;**

**i) 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;**

**l) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (*solo per i cittadini membri dell’unione europea*);**

**m) di avere conoscenza dei principali strumenti informatici (*elaborazione testi, foglio elettronico, banche***

***dati, internet, posta elettronica)*;**

**n) di avere conoscenza della lingua …………………………(*qualora previsto nell’art. 5 dell’avviso*);**

**o) di possedere i seguenti titoli indicati nell’articolo 3 dell’avviso……………………………………………....;**

**p) di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore afferente al Dipartimento di Scienze Biomediche, con il Rettore, con il Direttore Generale o con un componente del Consiglio di amministrazione dell’Ateneo di Sassari (**art. 18, comma 1, punto c della Legge 240/2010).

**q) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via …………………….…….**

**n°……. città…………………………... c.a.p ………….. tel .……………………………………..email ……………………………**

**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:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**

**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:………………………email…………………………..……**

**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**

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