**Allegato A**

Modello della domanda

(in carta semplice)

Al Direttore del

Dipartimento di Scienze Chimiche, Fisiche, Matematiche e Naturali

Università degli Studi di Sassari

Via Vienna ,2

07100 – SASSARI

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

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

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

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa pubblica per titoli e colloquio per l’assegnazione di n.1 borsa di studio della durata di 6 mesi ciascuna, bandita con D.D. n. 198/2025 del 22/07/2025 dell’Università degli Studi di Sassari.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

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

b) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (1);

c) di essere in possesso del seguente titolo di studio previsto come requisito di ammissione all’art. 2 del bando di procedura comparativa …………………… conseguito presso …..………………………..…… in data ……………. con la votazione di ……………………;

d) di godere dei diritti civili e politici (se non cittadino italiano, anche nello stato di appartenenza o di provenienza);

e) di possedere idoneità fisica all’impiego;

f) di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente;

g) di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (o di essere in servizio) e le cause di risoluzione dei rapporti di impiego: ……………………………….…………………………………………..;

h) 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;

i) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini non italiani);

l) di avere conoscenza della lingua ………………………… (qualora previsto nell’art. 3 del bando);

m) di possedere i seguenti titoli valutabili indicati nell’articolo 3 del bando…………………………………………....;

n) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via …………………….……. n°……. città…………………………... c.a.p ………….. tel .……………………………………..

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, al fine di effettuare il colloquio con modalità “a distanza”, fornisce il seguente indirizzo Skype \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

1. Allegato B, debitamente firmato;
2. curriculum vitae, in conformità al vigente modello europeo, come da allegato C, debitamente firmato;
3. dichiarazione attestante l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente, come da allegato D, debitamente firmato;
4. consenso al trattamento dei dati personali, come da Allegato E, debitamente firmato.
5. copia fotostatica di un valido documento d’identità;
6. copia fotostatica del codice fiscale.

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

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

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

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

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

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 del dichiarante)

1. 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

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

Firma del 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 Scienze Chimiche Fisiche Matematiche e Naturali

Via Vienna 2

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 procedura comparativa pubblica bandita con Decreto n 198/2025 del 22/07/2025 nulla osta alla stipulazione del contratto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente ed ai sensi dell’art. 8 del Codice Etico dell’Università degli studi di Sassari.

A tal fine, il sottoscritto dichiara i seguenti rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che ha/ha avuto negli ultimi tre anni

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

e, al riguardo, il sottoscritto precisa che:

in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente hanno/non hanno ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

tali rapporti siano/non siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi con le attività e l’incarico che il collaboratore deve espletare.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

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;

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;

altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, durante la vigenza del contratto, 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.

Firma del dichiarante

**Allegato E**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**REGOLAMENTO (UE) 2016/679**

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

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

residente a ……………………….…... prov ………. Indirizzo …………….……..…….…… c.a.p ….……...

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

dopo aver letto l’Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi 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), allegata al bando di procedura comparativa

**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

Firma del dichiarante

**Allegato F**

### Al Dipartimento della Funzione Pubblica

*Ufficio per l’Organizzazione ed il Lavoro Pubblico*

– *Servizio per le assunzioni e la mobilità Corso Vittorio Emanuele II, 116 00186 ROMA*

***-Al Ministero dell’Istruzione, dell’università e della ricerca***

*Dipartimento per la Formazione superiore e per la ricerca*

*Direzione generale per lo studente, lo sviluppo e l’internalizzazione della formazione superiore Ufficio 3°Via Michele Carcani, 61 00153 ROMA*

*Oggetto:* ***richiesta equivalenza titolo di studio ai sensi dell’art. 38 del D. Lgs 165/2001.***

*Il/la sottoscritto/a Nato/a il a*

*di cittadinanza residente a CAP*

*in Via Telefono*

*email*

***chiede, ai sensi dell’art. 38 del decreto legislativo 165/2001, l’equivalenza del proprio:***

***(1)***

***titolo di studio***

***(2)***

***conseguito*** in data: rilasciato da indata

*dovendo partecipare al Concorso:(3)*

*Domanda inoltre che la relativa Determina di equivalenza venga inviata al seguente indirizzo: (per indirizzo si intende: o l’indirizzo della propria abitazione o l’indirizzo dell’Ente che bandisce il Concorso)*

# Data Firma

* *Si inviano,* sia al Dipartimento della Funzione *Pubblica* che al Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della ricerca -Ufficio 3°, entro e non oltre la data di scadenza del Bando, i seguenti documenti:

## modulo compilato, obbligatoriamente, in stampatello;

* *fotocopia documento di identità;*
* *fotocopia del bando di concorso cui si intende partecipare.*
* *copia autentica del titolo di studio estero (*per copia autentica si intende una fotocopia del documento originale accompagnata da una Autocertificazione ai sensi dell’Art. 46-lettera l, m,n, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445*)*

## copia autentica tradotta e legalizzata, del piano degli studi compiuti, esami superati e relativa votazione (che viene rilasciata dall’Università);

* *copia autentica del titolo di studio estero tradotto* *(4)*e legalizzato *(5)*con allegata dichiarazione di valore;

## copia Permesso di Soggiorno UE soltanto per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno CE)

* 1. indicare il titolo di studio
  2. indicare l’Istituto che ha rilasciato il titolo di studio
  3. indicare il concorso a cui si intende partecipare e l’amministrazione che lo ha bandito

Sono "traduzioni ufficiali" quelle:

* 1. di traduttore che abbia una preesistente abilitazione o di persona comunque competente della quale sia asseverato in Tribunale il giuramento di fedeltà del testo tradotto al testo originario;
  2. della Rappresentanza diplomatica o consolare del Paese in cui il documento è stato formato, operante in Italia;
  3. della Rappresentanza diplomatica o consolare italiana nel Paese in cui il documento è stato formato (fonte Ministero Affari Esteri)

**(5)**La legalizzazione deve essere effettuata prima che venga richiesto alla competente autorità diplomatica italiana di emettere, sul titolo stesso, la Dichiarazione di valore in loco.

Invece, se il Paese che ha rilasciato il titolo ha firmato la Convenzione dell’Aia (5 ottobre 1961), bisogna apporre sul titolo di studio la cosiddetta “Postilla dell’Aia” (Aja Apostille).

Il timbro con la Postilla deve essere posto sul documento prima di richiedere alla competente autorità diplomatica italiana di emettere sul titolo stesso la Dichiarazione di valore in loco. S i è esen ta ti d a ll’ obbligo della legalizzazione del documento di stu d io o d ella Po stilla d ell’Aia so lo se:

1. l’istituzione che ha rilasciato il titolo appartiene a uno dei Paesi che hanno firmato la Convenzione Europea di Bruxelles del 25 maggio 1987 (Belgio, Danimarca, Francia, Irlanda, Italia);

oppure

1. il titolo di studio è stato rilasciato da istituzioni tedesche (ciò a seguito della Convenzione italo-tedesca sull’esenzione dalla legalizzazione degli atti pubblici)

**(6)**

La dichiarazione di valore" è rilasciata dalla Rappresentanza Diplomatico-Consolare italiana competente per territorio nello Stato al cui ordinamento si riferiscono i titoli stessi

# -Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Funzione Pubblica -UOLP– Servizio Reclutamento

*Corso Vittorio Emanuele II, 116 – 00186 Roma* ***Posta certificata:*** [***protocollo\_dfp@mailbox.governo.it***](mailto:protocollo_dfp@mailbox.governo.it)

***-Ministero dell'Istruzio ne, dell’Università e della Ricerca - Ufficio 3°*** *(Diplomi di Laurea di I° e II° livello)*

*Via Michele Carcani, 61 - 00153 Roma* ***Posta certificata****:* [***dgsinfs@postacert.istruzione.it***](mailto:dgsinfs@postacert.istruzione.it)