

**MODELLO A)**

Schema esemplificativo della domanda  
(da redigere in carta semplice)

Al Direttore del Dipartimento di  
Scienze Mediche, Chirurgiche,  
Neurologiche, Metaboliche e  
dell'Invecchiamento  
Piazza Miraglia, 2  
80138 Napoli

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_ a partecipare alla selezione per il conferimento di n. \_\_ incaric\_\_ di  
collaborazione coordinata e continuativa di natura tecnica per il supporto all'attività di ricerca da  
svolgersi presso il Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e  
dell'Invecchiamento della Seconda Università di Napoli sito in P.zza Miraglia, 2, 80138 Napoli, di  
cui al bando prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_- consistente in  
“ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_”

nell'ambito del progetto \_\_\_\_\_  
di cui è responsabile scientifico il prof. \_\_\_\_\_.

A tal fine, dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel  
caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R.  
n. 445/2000:

- che la propria cittadinanza è la seguente: \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con  
votazione \_\_\_\_\_;
- di aver conseguito il titolo accademico di dottore di ricerca in \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- di essere ovvero di non essere dipendente pubblico;
- (solo per i dipendenti pubblici) di impegnarsi a produrre l'autorizzazione/nulla osta dell'Ente di  
appartenenza, qualora prevista dall'amministrazione medesima, prima dell'inizio dell'attività  
oggetto dell'incarico;
- di possedere l'idoneità fisica allo svolgimento dell'attività;
- non essere destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso una Pubblica  
Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, o cessato con provvedimento di  
licenziamento o destituzione a seguito di procedimento disciplinare o di condanna penale, o

dichiarato decaduto da altro pubblico impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile o subito una condanna penale che, in base alla normativa vigente, preclude l'instaurazione di un rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione.

- non avere rapporti di parentela fino al quarto grado compreso, con il Responsabile Scientifico del Progetto, con alcun professore o ricercatore appartenente al Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche, Neurologiche, Metaboliche e dell'Invecchiamento, né con il Rettore, né con il Direttore Generale, né con alcun componente del Consiglio di Amministrazione della Seconda Università degli Studi di Napoli.
- di eleggere agli effetti della procedura di valutazione il seguente domicilio:  
via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
c.a.p. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito sopra indicato;
- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti richiesti dal bando.

Allega alla presente domanda (**Modello A**) il curriculum vitae, **debitamente sottoscritto**, nonché i documenti attestanti le esperienze e le attività di cui all'art. 4 del bando di selezione e le dichiarazioni sostitutive di certificazione (**Modello B**) e/o di atto di notorietà (**Modello C**) relative ai titoli presentati.

Il/La sottoscritt\_\_ esprime, inoltre, il proprio consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali forniti all'Amministrazione Universitaria direttamente per fini istituzionali e per l'espletamento della procedura concorsuale, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e di essere a conoscenza che gli competono i diritti previsti dalla medesima legge.

Il/la sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ dichiara di rinunciare ad ogni pretesa nel caso in cui non si dia luogo al conferimento dell'incarico.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati

**DICHIARA:**

di essere in possesso del/i sotto indicato/i titoli/i professionale/i e/o culturale/i:

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

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati personali oggetto della presente dichiarazione saranno trattati dalla Seconda Università degli Studi di Napoli esclusivamente per finalità inerenti alla procedura di selezione e per l'assolvimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione medesima. Il dichiarante, in qualità di interessato dell'anzidetto trattamento, può esercitare i diritti sanciti di cui alla Parte I Titolo II del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003.

**Allego fotocopia del documento di riconoscimento**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante<sup>1</sup>

<sup>1</sup>La firma è obbligatoria, pena la nullità della presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di certificazione

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati

**DICHIARA:**

che i sotto elencati titoli, allegati alla presente in copia fotostatica o digitalizzati su supporto informatico, sono conformi all'originale:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003 "*Codice in materia di protezione dei dati personali*", i dati personali oggetto della presente dichiarazione saranno trattati dalla Seconda Università degli Studi di Napoli esclusivamente per finalità inerenti alla procedura di selezione e per l'assolvimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione medesima. Il dichiarante, in qualità di interessato dell'anzidetto trattamento, può esercitare i diritti sanciti di cui alla Parte I Titolo II del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_

*La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà deve essere accompagnata da fotocopia del documento di riconoscimento, in corso di validità.*