



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

Dipartimento¹
di Medicina
Sperimentale
e Clinica
DIMSC

All. "B"

al bando emanato

Con D. D. n. 2018/181 del 03/12/2018

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo presso IL DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E CLINICA - UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE.

Al Direttore del Dipartimento di Medicina
Sperimentale e Clinica
Università Politecnica delle Marche
Via Tronto, 10/A 60126 Torrette di Ancona
(AN)

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____, nato/a il (data di nascita) _____ a (luogo di nascita) _____ chiede di essere ammesso alla selezione per titoli per l'affidamento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando nell'ambito del Progetto "PRIN 2015", dal titolo: *Crossing the bridge: emerging postsynaptic roles for known presynaptic proteins implicated in neurology* presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università Politecnica delle Marche. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.:

A) di essere residente nel comune _____ (PROV.)
VIA _____ C.A.P. _____

B) di essere in possesso della cittadinanza italiana;

C) (SOLO PER CITTADINI U.E.) di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA (indicare quale) _____ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

D) di essere in possesso del TITOLO di STUDIO richiesto nel bando:
Diploma di Laurea (specificare tipo magistrale, specialistica, vecchio ordinamento)

conseguito in data _____
presso _____ con votazione _____
NEL CASO DI LAUREA CONSEGUITA ALL'ESTERO:

Diploma di Laurea in (specificare) _____
conseguito in data _____

SEDE
Via Tronto 10/A
Torrette di Ancona - 60126 / Italia
www.univpm.it

SEGRETARIA AMMINISTRATIVA
T. 071 2206023-6025-6145-6128
F. 071 2206024
dip.dimsc@univpm.it



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

2

presso _____ con votazione _____;

E) di conoscere la/e LINGUA/E STRANIERA/E (specificare quali) _____ LIVELLO (avanzato, etc) _____; medio,

F) di possedere i seguenti requisiti professionali COSÌ' COME RICHIESTI NEL BANDO (specificare) _____;

G) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del Regolamento Prestazioni d'opera dell'Università Politecnica delle Marche;

H) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al SEGUENTE indirizzo:

VIA _____
COMUNE _____ (PROV.) _____
C.A.P. _____ TELEFONO _____ CELL. _____

e-mail _____;

Dichiara altresì di aver preso visione del disciplinare di incarico allegato al bando e di accettare tutte le clausole in esso contenute, impegnandosi, in caso di esito positivo della selezione, a svolgere l'attività oggetto della prestazione nei termini e con le modalità contenute nel suddetto disciplinare.

DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003, INTEGRATO CON LE MODIFICHE INTRODOTTE DAL DECRETO LEGISLATIVO 101/2018, IN CONFORMITÀ AL REGOLAMENTO UE 2016/679, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA DICHIARAZIONE VIENE RESA.

Data _____ Firma autografa (*)_____

(*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

ALLEGA:

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 46 e 47 DEL DPR 445/2000) con CURRICULUM vitae in formato europeo.



AII. "C"

al bando emanato

Con D. D. n. 2018/181 del 03/12/2018

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo presso IL DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E CLINICA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
(ARTT. 46 e 47 DPR 445/2000) relativa al Curriculum Vitae.

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/a nato/a a (provincia.....) il residente in (provincia), via/c.so/p.zza n., c.a.p.,

DICHIARA

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, che le informazioni contenute nel proprio *Curriculum vitae in formato europeo, allegato e parte integrante della presente dichiarazione*, corrispondono a verità.

Acconsente, qualora gli/le venga conferito l'incarico, alla pubblicazione del proprio curriculum vitae sul sito dell'Università in ottemperanza alle disposizioni vigenti in materia di trasparenza (art. 15 D.Lgs. n. 33/2013).

Chiede espressamente che, in sede di pubblicazione del curriculum, vengano resi **non visibili** i seguenti dati:

- indirizzo
- recapito telefonico
- data di nascita

(contrassegnare la/le casella/e di eventuale interesse)

e pertanto allega anche il curriculum vitae in formato europeo destinato alla pubblicazione, privo dei dati che non vuole che siano resi visibili.

Data _____ Firma autografa(*) _____

(*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.