Allegato A

Al Direttore del Dipartimento di

…………………………………………..

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………..……

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

residente a ………………………………... prov. …………………. C.A.P. ………………………

via………………………………………….…………....................... n. ……………………………

Recapito eletto ai fini della procedura selettiva (da compilare solo se diverso dalla residenza):

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

Recapiti telefonici ……………………………………………………………………………………..

Recapito e-mail ……………………………………………………………………………………….

C H I E D E

di essere ammesso alla procedura selettiva per il conferimento dell’incarico di cui all’avviso prot. n. ……………………………… di data ……………per l’attività formativa complementare di …………………………………………………………………………………………………………

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

a supporto dell’insegnamento di ……………………………………………………………………..

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

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A

1. di essere cittadino………………………………………………..
2. di essere dipendente del seguente ente pubblico…………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………….......
3. di essere in regola con la normativa vigente in merito al permesso di soggiorno (solo per i cittadini extracomunitari).

Il sottoscritto dichiara inoltre di possedere i seguenti requisiti necessari per l’ammissione alla procedura selettiva:

1. di nonavere grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente a codesto Dipartimento ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo, ex art. 18, c. 1, lett. b) e c), l. n. 240/2010;
2. di non essere stato escluso dal godimento dei diritti civili e politici;
3. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
4. di non essere stato dichiarato decaduto da impiego statale, ai sensi dell'articolo 127 lettera d) del Decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
5. di non essere cessato per volontarie dimissioni dal servizio presso l’Università degli Studi di Trieste con diritto a pensione anticipata di anzianità;
6. di non essere cessato per volontarie dimissioni dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all’art.1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, con diritto a pensione anticipata di anzianità e di non aver avuto rapporti di lavoro o impiego con l’Università degli Studi di Trieste nei cinque anni precedenti a quello di cessazione dal servizio.

Dichiara inoltre di aver preso visione delle situazioni di incompatibilità rispetto al conferimento dell’attività formativa complementare e alle condizioni cui il predetto conferimento può risultare subordinato come riportate nell’avviso di indizione della presente procedura selettiva.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all’Amministrazione universitaria le modificazioni dei dati comunicati che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della domanda.

Il/La sottoscritto/a autorizza l’Università degli Studi di Trieste a utilizzare i dati contenuti nella presente domanda ai fini della gestione della procedura selettiva ai sensi delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 196/2003.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di allegare alla domanda:

1. il curriculum della propria attività didattica, scientifica e professionale
2. fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità
3. i seguenti documenti e titoli ritenuti utili ai fini della selezione …..…………………………..…………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………..……………...………………………………………………………………………………………………

Data…………………………..

Firma

……………………………………………….

Allegato B)

|  |
| --- |
| DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONEE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETA’(Artt. 19, 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000) |
|  |

Il/La sottoscritto/a........................................................................................nato/a a…………… …….…………………………………………………. Prov. ....................... il ...............................

Codice fiscale ........................................................ a titolo di dichiarazione sostitutiva di certificazione (artt. 19 e 46 del D.P.R. n. 445/2000) dichiara di possedere i seguenti titoli utili ai fini delle procedura selettiva:

* ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
* Altre eventuali dichiarazioni…………………………………………………………..………… ……………………………………………………………….......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Il/La sottoscritto/a, dichiara, inoltre, a titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (artt. 19 e 47, D.P.R. n. 445/2000) che:

1. le fotocopie dei titoli di cui ai punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’elenco allegato alla domanda sono conformi agli originali;
2. le fotocopie delle pubblicazioni di cui ai punti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’elenco allegato alla domanda sono conformi agli originali.

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dall’art. 76, D.P.R. n. 445/2000 e dell’ulteriore sanzione di cui all’art. 75, D.P.R. n. 445/2000 che prevede, in caso di dichiarazione rivelatasi successivamente mendace, la decadenza dai benefici conseguiti a seguito del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Luogo e data .................................................

 ..................................................................

 (FIRMA) \*

**\*** La dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure presentata o spedita già sottoscritta in allegato alla domanda unitamente alla copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante medesimo.