

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI .....

**Il sottoscritto**

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Codice Fiscale</i>

<i>Data di nascita</i>	<i>Comune di nascita</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di nascita</i>

<i>Indirizzo residenza</i>	<i>Comune di residenza</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di residenza</i>

<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>

<i>Indirizzo domicilio eletto ai fini della selezione</i>	<i>Comune di domicilio</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di domicilio</i>

<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>

**chiede**

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di *num* assegni/i di ricerca nell'ambito del progetto di ricerca dal titolo "....." della durata di anni ..... presso il Dipartimento di ..... dell'Università di Padova.

**A tal fine,**

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni amministrative e penali richiamate dagli art. 75 (Decadenza dai benefici) e art. 76 (Norme penali) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**dichiara:**

-  di essere in possesso della cittadinanza .....
-  di essere in possesso del Diploma di laurea conseguito in data ..... presso .....
-  di avere svolto una documentata attività di ricerca successiva al conseguimento della laurea nell'area scientifica connessa all'attività di ricerca oggetto della collaborazione;
-  di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca conseguito in data ..... presso .....
-  di non ricoprire impieghi presso Università o altri Enti indicati all'art. 22 della Legge 240/2010,
-  di non avere rapporto di coniugio o un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore o un ricercatore di ruolo appartenente al Dipartimento o

alla struttura sede della ricerca ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

**dichiara altresì**

che quanto dichiarato nel curriculum scientifico-professionale connesso all'attività di ricerca oggetto della collaborazione, allegato alla presente domanda, corrisponde al vero;

che i seguenti titoli e le pubblicazioni prodotti in copia:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

sono conformi all'originale.

Allega :

fotocopia di un documento di identità;

elenco sottoscritto dei titoli e delle pubblicazioni

[Solo per assegni di tipo B: progetto di ricerca]

Autorizza l'Università degli Studi di Padova ad utilizzare i dati personali forniti con la presente richiesta per le finalità connesse e strumentali alla selezione ed alla eventuale stipula e gestione del rapporto con l'Università, ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Data,

Firma