

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</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 titoli e colloquio per il conferimento di *num* assegno/i 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 un rapporto di coniugio o un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore o un ricercatore di ruolo appartenente al dipartimento 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;

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