

ALLEGATO 1

*Al Magnifico Rettore
c/o Dipartimento di Chirurgia Generale e
Specialità Medico Chirurgiche (CHIRMED)
Azienda Ospedaliera Policlinico Vittorio Emanuele,
PO "Gaspere Rodolico"
Via Santa Sofia, 78
edificio 8 piano 1 – stanza n. 41
95123 Catania –*

Publica selezione per il conferimento di n. 1 borsa di ricerca**Sede: Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialità Medico Chirurgiche (CHIRMED) -****Bando n. _____ del _____**_____
1 sottoscritt

CHIEDE

**di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per il conferimento di n. __1__ borsa di ricerca
dal titolo _____****presso: Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialità Medico Chirurgiche - (CHIRMED) .**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), presa visione del bando di selezione e accettate tutte le condizioni e prescrizioni in esse previste, ai sensi di D.P.R. 445/2000 e ss.mm. ii., dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) Cognome _____
nome _____
cod. fisc.: _____ sesso F M
nat_ a _____ Prov. _____ il _____
per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato _____
residente in _____ (prov. _____)
c.a.p. _____ via _____ n. _____,
tel. _____ cellulare _____ email: _____
- 2) di essere cittadino _____;
- 3) di essere in possesso del seguente titolo di studio:
diploma di laurea in _____

conseguito il _____ con la votazione: _____ presso l'Università di _____;

- 4) di essere in possesso del/i seguente/i ulteriore/i requisito/i di ammissione richiesto/i (se richiesto/i dal bando):

 _____;

(I titoli conseguiti all'estero dovranno essere, di norma, preventivamente riconosciuti in Italia secondo la legislazione vigente in materia)

- 5) di non incorrere nei divieti di cumulo previsti dall'art. 4 del presente bando;

- 6) di eleggere il proprio domicilio, ai fini della selezione in: _____

(prov. _____) c.a.p. _____ via _____ n. _____

e di impegnarsi a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo fin d'ora che l'amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Inoltre, 1 sottoscritt, in uno con la presente istanza di partecipazione

CHIEDE

SI NO la valutazione di equivalenza dei titoli di studio conseguiti all'estero, ai soli fini della partecipazione alla selezione. Allega a tal fine la documentazione di cui all'art. 2, punto 3, nelle modalità indicate dall'art. 4, punto 9, ultimo cpv.; ⁽¹⁾ ⁽²⁾

SI NO la predisposizione di misure compensative per l'espletamento del colloquio, in quanto portatore di handicap. Si riserva di presentare prima dell'espletamento della prova, idonea certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio, ai sensi della legge 104/1992 e ss. mm. ii.. ⁽³⁾ (barrare solo se il bando prevede il colloquio).

1 sottoscritt, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche ed integrazioni, per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Si allega alla presente istanza:

1. il *Curriculum vitae et studiorum* secondo il formato europeo, datato e sottoscritto;

¹ Istanza da formulare solo se si è in possesso di un titolo conseguito all'estero per il quale si deve avanzare istanza di equivalenza alla Commissione giudicatrice.

² Qualora il titolo di studio non è già stato dichiarato equipollente o non ne sia stata ancora rilasciata la Dichiarazione di Valore dalle autorità diplomatiche italiane competenti per territorio, può essere prodotto: 1) in originale; 2) in copia autentica; 3) in fotocopia, con annessa dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, (modello: all.B) unitamente a copia di un valido documento di identità. Si dovrà, altresì, produrre una traduzione in italiano legalizzata del titolo ovvero una traduzione in italiano corredata da autodichiarazione di conformità all'originale della traduzione stessa.

³ Istanza da formulare solo se il dichiarante sia in situazione di handicap accertato ai sensi della l. 104/92. In assenza di della richiesta di ausilio e/o tempi aggiuntivi comporta l'inapplicabilità dei benefici ex l. 104/92 durante le prove concorsuali

2. la Dichiarazione di equipollenza o la Dichiarazione di Valore (*qualora il candidato ne sia già in possesso*);
3. i seguenti titoli scientifici e/o professionali e le pubblicazioni (*se richieste*) valutabili ai sensi dell'art. 5 del bando:
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____
4. l'elenco dei documenti presentati, datato e sottoscritto;
5. la fotocopia del documento di riconoscimento.

Data, _____

Firma _____
(La firma non richiede autenticazione)

Allegato B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ART. 46 D.P.R n. 445, del 28/12/2000)

l_ sottoscritt _____ nat_ a _____
_____ il _____ e residente a _____
_____ in Via _____ n. _____ C.A.P _____

candidato alla selezione pubblica per il conferimento di n. 1 borsa di ricerca – Bando n. _____ del _____ -

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione delle borse di ricerca,

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e professionali:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs.196/03.

data, _____

(firma)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Allegato C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 D.P.R n. 445, del 28/12/2000)

l_ sottoscritt _____ nat_ a
_____ il _____ e residente a
_____ in Via _____ n. ____ C.A.P _____

candidato alla selezione pubblica per il conferimento di n. 1 borsa di ricerca – Bando n. _____ del _____ -

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione della borsa di ricerca,

che le fotocopie dei titoli allegati alla domanda e di seguito elencati sono conformi agli originali:

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Il consenso al trattamento dei dati conferiti non viene richiesto ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs.196/03.

data, _____

(firma)

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma. Qualora non presentata personalmente, viene spedita unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del dichiarante. (Art. 38, 3° comma del DPR 445 del 28 dicembre 2000)