

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTA LIBERA

Al Direttore del Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
 prov. di ..... il ..... e residente a ..... (Prov. ....) in  
 Via ..... (Cap. ....)

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio  
 per il conferimento di un assegno di ricerca avente ad oggetto il seguente progetto di ricerca  
 ..... Settore Scientifico disciplinare ..... presso il Dipartimento di .....  
 ..... di cui al bando n. .... pubblicato il .....

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali,  
 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del  
 28.12.2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere in possesso del diploma di Laurea in ..... conseguito il  
 ..... presso ..... con la votazione di .....
- 2) votazioni riportate nei singoli esami di profitto:  
 .....  
 .....
- 3) equipollenza dei seguenti titoli, qualora conseguiti all'estero/Dichiarazione di valore dei titoli  
 di studio conseguiti all'estero che non siano già stati dichiarati equipollenti: .....
- 4) di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell'attività di  
 ricerca.
- 5) di essere in possesso del titolo di dottore di ricerca (PostDoc) in .....  
 ..... conseguito il ..... presso .....
- 6) di essere in possesso del seguente titolo equivalente: .....  
 conseguito all'estero conseguito il ..... presso .....
- 7) di essere in possesso del titolo di specializzazione in area medica in .....  
 conseguito il ..... presso .....
- 8) di possedere la qualifica di ricercatore con curriculum più avanzato anche per aver ottenuto le  
 seguenti posizioni strutturate in Università, Enti di ricerca, istituzioni di ricerca applicata,  
 pubbliche o private, estere o, limitatamente alle posizioni non di ruolo, italiane (indicare gli Enti,  
 la posizione ed il periodo);
- 9) di essere in possesso dei seguenti titoli che si ritengono utili ai fini della selezione (indicare  
 ciascun titolo completo di tutti gli estremi identificativi, non solo ai fini della verifica, ma anche ai  
 fini dell'opportuna valutazione di ciascuno di essi, pena l'esclusione dalla valutazione dei titoli):  
 .....  
 .....
- 10) di essere cittadino .....
- 11) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso OPPURE  
 di aver riportato la seguente condanna ..... emessa dal ..... in data ..... oppure avere in  
 corso i seguenti procedimenti penali pendenti .....
- 12) di godere dei diritti politici;

- 13) di non essere titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite o di impegnarsi a rinunciare in caso di superamento della presente procedura selettiva;
- 14) di non essere iscritto a Corsi di Laurea, Laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa o specializzazione medica, in Italia o all'estero, Master universitari;
- 15) di non essere dipendente di ruolo dei soggetti di cui all'art. 22, comma 1, della L. 240/2010.
- 16) di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";
- 17) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica:.....

I candidati portatori di handicap, ai sensi della Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 e successive modifiche, dovranno fare esplicita richiesta, in relazione al proprio handicap, riguardo l'ausilio necessario per poter sostenere il colloquio.

Il sottoscritto allega alla presente domanda, in formato pdf:

- a) fotocopia di un documento di riconoscimento;
- b) dichiarazione relativa all'eventuale fruizione del dottorato di ricerca senza borsa e/o attività svolta in qualità di assegnista di ricerca (Allegato B);
- c) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli art. 47 del D.P.R.445/2000 in luogo dei titoli e pubblicazioni in originale, non rilasciati da altra Pubblica Amministrazione, in cui se ne attesti la conformità all'originale (all. C).
- d) documenti e titoli che si ritengono utili ai fini del concorso (elencare di seguito i titoli citati al punto 9) della domanda e NON rilasciati da Pubblica Amministrazione, che dovranno essere allegati alla domanda e conformati all'originale, tramite all. C, pena l'esclusione dalla valutazione dei titoli);
- e) curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;
- f) pubblicazioni scientifiche (elencare le pubblicazioni scientifiche che dovranno essere allegate alla domanda e conformate all'originale tramite all. C, pena l'esclusione dalla valutazione delle pubblicazioni);

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data .....

Firma (\*)

(\*) non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(ART. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

Io sottoscritto/a ..... nato/a il.....  
a..... (prov. ....) codice fiscale  
....., consapevole delle sanzioni penali nel caso di  
dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 ed  
ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010

**DICHIARO**

di usufruire del dottorato di ricerca senza borsa di studio dal ..... al .....  
(totale mesi/anni .....) presso.....

di essere stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010:  
dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....) presso .....  
dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....)  
presso.....  
dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....)  
presso.....

di non essere mai stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010.

di essere stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell'art. 24 della  
Legge 240/2010  
dal ..... al ..... (totale anni .....) presso.....  
.....  
dal.....al.....(totale anni .....) presso .....  
.....

di non essere mai stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell'art.  
24 della Legge 240/2010:  
Indicare eventuali periodi trascorsi in aspettativa per maternità o per motivi di salute secondo la  
normativa vigente.....

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 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.

Luogo e data

Firma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 — D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a .....(provincia.....) il .....  
codice fiscale ....., attualmente residente a  
....., via ....., c.a.p. ....,  
telefono .....  
ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste  
dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci  
ivi indicate,

**DICHIARA**

Che i titoli e le pubblicazioni di seguito riportate sono conformi agli originali (elencare tutti i titoli  
e le pubblicazioni già indicati nei punti d) ed f) della domanda; la Commissione Giudicatrice si  
riserva la facoltà di non valutare i titoli e le pubblicazioni in elenco qualora non allegati):

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

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, comma 1, del D. Lgs. 30  
giugno 2003, n. 196, che i dati personali saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti  
informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la seguente dichiarazione  
viene resa.

Luogo e Data

Firma del Dichiarante

## ALLEGATO D

Al Direttore del Dipartimento  
di Medicina Clinica e Molecolare  
Università degli Studi di Roma "La Sapienza"  
Viale Regina Elena, 324  
00161 Roma

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. C) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) – Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.

Con la presente, il/la sottoscritt\_ .....  
nat\_ il ....., a ..... (prov. ....), per le finalità di  
cui all'art. 15. c. 1 del D. Lgs. n. 33/2013,

### DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali

ovvero

svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali (riferito agli anni solari 2013-2014)

*(Dati da specificare per ciascun incarico)*

Tipo di Incarico/Carica .....

Ente che ha conferito l'incarico .....

Periodo di svolgimento dell'incarico .....

Tipo di Incarico/Carica .....

Ente che ha conferito l'incarico .....

Periodo di svolgimento dell'incarico .....

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver inviato prima della sottoscrizione del contratto, il curriculum vitae in formato europeo ai fini della pubblicazione sul sito dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento d'identità:

Tipo di documento ..... n° .....

rilasciato da .....il ..... scadenza il .....

Data

FIRMA