



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Al Direttore del
Dipartimento di Scienze Cliniche
Internistiche, Anestesiologiche e
Cardiovascolari

Prot. N 864 del 24.6.25

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO
DI BORSE DI RICERCA di cui al bando BS n. Del 19/06/2025**

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome: Sasso Francesca Paola

data e Luogo di Nascita: _____

Residenza: _____

Codice Fiscale: _____ (solo per i cittadini
italiani)

Cittadinanza: _____

Indirizzo di posta elettronica al quale saranno inviate tutte le comunicazioni relative
allo svolgimento della presente procedura: _____ Numero telefonico:

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il conferimento di n. 1 borsa di ricerca presso il:

Dipartimento: Dipartimento di Scienze Cliniche Internistiche, Anestesiologiche e
Cardiovascolari

Tematica: _____

Responsabile scientifico: Prof./Prof.ssa Annunziata Dattola

Gruppo scientifico-disciplinare/Settore scientifico-disciplinare di riferimento nel cui
ambito si svolgerà l'attività di ricerca: _____-

DICHIARA

**Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole
delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara sotto la
propria responsabilità:**



1. di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione previsti per la partecipazione alla presente procedura:
 - a) laurea o laurea specialistica/magistrale/magistrale a ciclo unico/magistrale a percorso unitario in Medicina e Chirurgia Classe.....
 - b) conseguita in data 28/07/2020
 - c) con votazione 110/110 con lode
 - d) presso l'Università di..... (indicare equipollenza se titolo straniero);
2. di essere in possesso degli ulteriori seguenti titoli valutabili indicati nell'art 4 del bando di selezione:
3.
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
4. di essere iscritto al anno di corso della laurea magistrale in
5. di essere iscritto al anno di corso di dottorato di ricerca/scuola di specializzazione non medica /master in
6. di non usufruire attualmente di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite (es. borsa di dottorato), ad eccezione di quelle concesse da Istituzioni nazionali e straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di ricerca del borsista;
7. di non frequentare corsi di specializzazione medica, in Italia e all'estero;
8. di non essere titolare di assegni di ricerca o contratti di ricerca ex art. 22 della Legge 30 dicembre 2010, n. 240;
9. di non avere rapporti di lavoro subordinato anche a tempo determinato, fatta salva la possibilità che il borsista venga collocato in aspettativa senza assegni;
10. di non svolgere attività abituale di lavoro autonomo, anche parasubordinato.
11. di essere a conoscenza e di accettare tutte le disposizioni del bando di selezione.



12. di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado, con il responsabile scientifico della borsa di ricerca, con un professore o ricercatore afferente al Dipartimento o alla struttura sede dell'attività della borsa di ricerca, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università.

ATTESTA INOLTRE

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dagli art. 76 e 77 del medesimo e s.m.i., la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda e nei relativi allegati e che i documenti allegati sono conformi agli originali.

Allega alla presente domanda:

- Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (firmata e in formato pdf)
- Documenti ulteriori non autocertificabili (es. dichiarazioni di equipollenza dei titoli stranieri)
- Informativa al trattamento dei dati (firmata e in formato pdf)

Data: _____

Firma ...Francesca Paola Sasso

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