**ALLEGATO A**

*SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTA LIBERA*

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO INGEGNERIA MECCANICA E AEROSPAZIALE

E-MAIL: [bandi-dima@uniroma1.it](mailto:bandi-dima@uniroma1.it)

Il/La sottoscritto/a .....................................................................................................................

Nato/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 ***(eventuale)*** *colloquio* per il conferimento di un assegno di ricerca avente il seguente progetto di ricerca ……………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………..………………………………………. Settore Scientifico disciplinare……………………………………………presso il Dipartimento di…………………………………………………………………………………………………………di cui al bando n…………………pubblicizzato 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 aver conseguito il diploma di Laurea in .............................................................................

2) - (**In caso di assegno di tipo I di cui all’art. 3 del Regolamento)**: di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell'attività di ricerca.

- (**In caso di assegno di tipo II di cui all’art. 3 del Regolamento)**: di essere in possesso del titolo di dottore di ricerca (PostDoc) in ……….........................................oppure di essere in possesso del seguente titolo equivalente conseguito all’estero ovvero, per i settori interessati, di essere in possesso di titolo di specializzazione di area medica corredato di un’adeguata produzione scientifica, o 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…………………………………………………………………….…;

3) di essere cittadino ...............................................................................................................;

4) 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....................................................e di godere dei diritti politici;

5) di non essere titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, o di impegnarsi a rinunciarvi in caso di superamento della presente procedura selettiva; 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.

6) di non essere dipendente di ruolo dei soggetti di cui all’art. 22, comma 1, della L. 240/2010.

7) di svolgere la seguente attività lavorativa presso………. (specificare datore di lavoro, se ente pubblico o privato e tipologia di rapporto) …………………………………………………….

8) di non avere un grado diparentela 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”;

9) 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:

1) fotocopia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale;

2) dichiarazione relativa all’eventuale fruizione del dottorato di ricerca senza borsa e/o attività svolta in qualità di assegnista di ricerca (Allegato B);

3) dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà del diploma di laurea con data di conseguimento, voto e indicazione delle votazioni riportate nei singoli esami di profitto;

4) ***(eventuale)***dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà del *titolo di dottore di ricerca o titolo equivalente anche conseguito all’estero ovvero per i settori interessati, il titolo di specializzazione di area medica corredato di un’adeguata produzione scientifica;*

5) dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà dello svolgimento di attività lavorativa presso enti pubblici/privati;

6) documenti e titoli che si ritengono utili ai fini del concorso (diplomi di specializzazione, attestati di frequenza di corsi di perfezionamento post-laurea, conseguiti in Italia o all'estero, borse di studio o incarichi di ricerca conseguiti sia in Italia che all'estero, etc.);

7) curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;

8) eventuali pubblicazioni scientifiche;

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.

Luogo e data (FIRMA) …………………………………..

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

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

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

Io sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………

nato 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) …………………………………..