

ALLEGATO A

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTALIBERA

AL DIRETTORE DEL MASTER di II Livello in “Criminologia Clinica .Psicologia giuridica e Psichiatria forense” Prof. Stefano Ferracuti: ice.neuroscienze@uniroma1.it

Il/La sottoscritto/a Nato/a a

Prov. il e Residente a (Prov.....) in Via

..... Cap.....

Qualifica Professionale

Ente di appartenenza

Chiede di poter partecipare alla procedura comparativa per il conferimento di incarichi di collaborazione per attività di Docenza nell’ambito del Master Criminologia Clinica.Psicologia giuridica e Psichiatria forense ” per l’A.A. 2020/2021

Settore Scientifico/Disciplinare.....di cui al Bando

n.....

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 con votazione

2) di possedere il Curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell’attività di Docenza;

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

.....;

5) di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, ovvero un rapporto di coniugio 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 "Sapienza";

6) di impegnarsi a produrre il Nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza prima dell'inizio dell'attività Didattica e della stipula del contratto;

7) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica

Il /La sottoscritto/a allega alla presente domanda, in formato pdf:

- 1) Curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;
- 2) Elenco delle pubblicazioni scientifiche;
- 3) Richiesta di autorizzazione da parte dell'Ente di appartenenza e/o Nulla Osta.

Il /La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

ALLEGATO B

Al Direttore del Dipartimento di Neuroscienze
Umane

Viale dell'Università 30 00185 Roma

OGGETTO: Informazioni di cui all'art. 15, c. 1, lett. c) del Decreto Legislativo n. 33/2013 (Riordino della, da parte delle strutture in indirizzo, 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, io sottoscritt_ _____, nat_ il
_____, a _____ (prov. _____),
in qualità di (*) _____, per le finalità di cui all'art. 15, c.1 del D. Lgs. n. 33/2013, dichiaro

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,

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

ovvero

di 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:

Io sottoscritt_ _____, unisco alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:

_____, n. _____, rilasciato da
_____ il _____.

Roma, _____

FIRM

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R.
28.12.2000 N. 445

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
Prov. _____ il _____ residente in _____ Via _____

Consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

DICHIARA

di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, ovvero un rapporto di coniugio, 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

Data _____

Il Dichiarante

Si allega copia fotostatica di un valido documento di

identità

La dichiarazione sostitutiva di atto notorio, completa di tutti gli elementi utili per la valutazione, deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, in allegato alla domanda, unitamente alla copia fotostatica del documento d'identità del dichiarante medesimo

