**ALLEGATO A**

SCHEMA ESEMPLIFICATO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTA DEMPLICE

Al Direttore

Del Dipartimento di

Scienze Biochimiche “A.Rossi Fanelli”

La/Il sottoscritt\_ (nome)………………………..………, (cognome)….………..…….….……………………,

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. ……. assegno per lo svolgimento di attività di ricerca di Categoria ……, Tipologia ………., Settore Scientifico Disciplinare ………, , di cui al bando BANDO ………………………………….. pubblicato il ……………………Argomento della ricerca:…………………………………………………..**.** - Tema del colloquio: ………………………………………..

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, **Dichiara,** ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, di essere nat\_ il …… a …………………………. (Prov. ………); …………………………………(Stato), di risiedere in ………………………….…………………. (Prov………), via ………………………….…………..……

n……. telefono fisso ………………………... telefono cellulare ……………………..………., email…………………………………..………………;

1. di essere cittadino .............................................................................................................;
2. di godere dei diritti politici;
3. di non avere riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali ed amministrativi per l’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né di avere a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziario ai sensi dell’art. 686 del c.p.p. ; in caso contrario, indica la data del provvedimento e l’autorità giudiziaria che lo ha emesso (indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono giudiziale, non menzione, ecc.) e dei procedimenti penali pendenti …..…………..……………………….……..
4. che non ha risieduto o svolto in Italia la sua principale attività di ricerca/ lavoro/ studio per più di 12 mesi negli ultimi tre anni;
5. che non ha più di quattro anni di esperienza di ricerca post-laurea;
6. di non essere in possesso del titolo di dottore di ricerca (Ph.D.) e di accettare di iscriversi al corso di Dottorato in ……………………………….. presso l’Università di Roma “La Sapienza”;
7. di essere in possesso di uno dei seguenti titoli accademici:

Diploma di laurea in …………………………………………………………., conseguito presso l’Università di ………………………………………………..…………, in data ……………………, con la votazione di .…………………………………

Laurea Specialistica /Magistrale (o equivalente) (classe……….) in …………………………………………………………., conseguita presso l’Università di ………………………………………………..…………, in data ……………………, con la votazione di .…………………………………

1. che, per il conseguimento del titolo accademico sopraindicato, ha superato gli esami di profitto indicati nell’Allegato C;
2. di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell'attività di ricerca programmata per il progetto……………………………………………………………………………………..;
3. di non essere iscritto, in Italia o all’estero, a Corsi di Laurea, Laurea specialistica o magistrale (o equivalente), Dottorato di ricerca, Specializzazione medica e Master universitari;
4. 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;
5. di non essere dipendente di ruolo dei Soggetti di cui all’art. 22, comma 1, della L. 240/2010;
6. di non cumulare un reddito imponibile personale annuo lordo di lavoro dipendente, superiore a € 16.000,00 (art. 49 del TUIR, titolo I, capo IV);
7. di non svolgere / o svolgere attività lavorativa presso ……………………….……………..…………….

(specificare: datore di lavoro, se pubblico o privato, tipologia del rapporto);

1. di non avere rapporti di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento, o con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”;
2. di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica: ………………….…………………………………………………………………….;
3. di voler sostenere il colloquio in videoconferenza poiché residente all’estero (o momentaneamente domiciliato all’estero): a questo scopo comunica il seguente indirizzo Skype …..………..…………………………….………..…

I candidati portatori di handicap, ai sensi della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, dovranno fare esplicita richiesta 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, datato e firmato;
2. dichiarazione di cui all’Allegato B ;
3. dichiarazione di cui all’Allegato C, in cui si dichiara di aver conseguito diploma di laurea ovvero la Laurea Magistrale/Specialistica, o titolo di uguale livello conseguito all’estero, con indicazione della sede, della data di conseguimento, della votazione finale riportata, degli esami di profitto sostenuti e relativa votazione;
4. dichiarazione di cui all’Allegato D, in cui vengono dichiarati documenti e titoli che si ritengono utili ai fini del concorso conseguiti in Italia o all'estero (diplomi di specializzazione, attestati di frequenza di corsi di perfezionamento post-laurea, borse di studio o incarichi di ricerca, finanziamenti alla ricerca, etc. e le eventuali pubblicazioni scientifiche);
5. curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;
6. dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà con indicate le eventuali pubblicazioni scientifiche (Allegato D)
7. Diploma accademico e trascrizioni e relative traduzioni

***AVVERTENZE:***

Il candidato:

* se in possesso di titoli conseguiti in un Paese non Membro dell’Unione Europea, dovrà produrre, i seguenti documenti: certificati sul titolo accademico di ammissione (includenti gli esami superati) e sugli altri titoli academici e professionali eventualmente presentati ACCOMPAGNATI DALLA DICHIARAZIONE DI VALORE rilasciata dalle competenti Autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui ha sede l’Università o l’Ente che ha rilasciato i titoli accademici e professionali.
* se in possesso di titoli conseguiti in un Paese Membro della Unione Europea, dovrà produrre: un certificato originale sul titolo accademico di ammissione (comprendente gli esami e le votazioni riportate) ed il Diploma Supplement (altrimenti una lettera esplicativa sul livello del titolo di ammissione) rilasciati dall’Università che ha conferito il tiolo; certificati ufficiali sugli altri tioli accademici e professionali presentati con traduzione in italiano o inglese; in alternativa certificati sul titolo accademico di ammissione (includenti gli esami superati) e sugli altri titoli academici e professionali eventualmente presentati ACCOMPAGNATI DALLA DICHIARAZIONE DI VALORE rilasciata dalle competenti Autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui ha sede l’Università o l’Ente che ha rilasciato i titoli accademici e professionali.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l’Università di Roma “La Sapienza” è titolare del trattamento dei dati personali raccolti per gli adempimenti connessi alla presente procedura ed esprime il proprio consenso al trattamento stesso che sarà effettuato nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 26 del Decreto legislativo 33/2013.

Luogo e data ………………………..…………………. Firma \*..........................................................

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

**ALLEGATO B**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

La/Il sottoscritt\_ (nome)…………………………………, (cognome) …..…………..….…..…….………..,

nat\_ il …… a………………………………………… (Prov. ………) residente in ……….…………………………. (Prov………) via ………………………………………….……… n…… codice fiscale ………………………….. telefono cellulare …………………………….……., email………………………………..………………., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace art. 76, D.P.R. 445/2000, e ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000

**Dichiara**

* □ di essere stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell’art. 22 della Legge 240/2010:

presso …………………………………………………………………--…………………………………….........

dal ……………..….......... al ….……………..…(totale mesi/anni ……………)

* □ 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:

presso l’Università di ………………………………………………………………………………………………………….........

dal ……………..….......... al ….……………..…(totale mesi/anni ……………)

* □ 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

…………………………………………………………………………….…………………………………………………………….………

…......................................................................................................................................................

Dichiara, 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 …..……………………….………………………………..

**ALLEGATO C**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

La/Il sottoscritt\_ (nome)……………………..……..………, (cognome)….…………..……..…….….……..,

nat\_ il …… a ……………………………………………………. (Prov. ………) residente in ………………………………….……………. (Prov………) via ………………………….…………………….……… n…… telefono fisso ………………………….. telefono cellulare ……………………………… email

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 445/2000), **Dichiara,** ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000,di aver conseguito il seguente titolo accademico

-Diploma di laurea Vecchio Ordinamento in ……………………………………………………..…..………,

conseguito presso l’Università di……………………………………………….………………………………., in data………………………………… con la votazione di …..………….……………………………………………..

[ovvero Laurea Specialistica/Magistrale o equivalente in……… (classe …….) conseguita presso l’Università di …………………………………. in data ……………… con la votazione di ……………….];

* che, per il conseguimento del titolo accademico sopraindicato, ha superato i seguenti esami di profitto

**………………………………** *con votazione………………*

**………………………………** *con votazione………………*

Il candidato:

se in possesso di titoli conseguiti in un Paese non Membro dell’Unione Europea, dovrà produrre i seguenti documenti: certificati sul titolo accademico di ammissione (includenti gli esami superati) e sugli altri titoli academici e professionali eventualmente presentati ACCOMPAGNATI DALLA DICHIARAZIONE DI VALORE rilasciata dalle competenti Autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui ha sede l’Università o l’Ente che ha rilasciato i titoli accademici e professionali.

* se in possesso di titoli conseguiti in un Paese Membro della Unione Europea, dovrà produrre: un certificato originale sul titolo accademico di ammissione (comprendente gli esami e le votazioni riportate) ed il Diploma Supplement (altrimenti una lettera esplicativa sul livello del titolo di ammissione) rilasciati dall’Università che ha conferito il tiolo; certificati ufficiali sugli altri tioli accademici e professionali presentati con traduzione in italiano o inglese; in alternativa certificati sul titolo accademico di ammissione (includenti gli esami superati) e sugli altri titoli academici e professionali eventualmente presentati ACCOMPAGNATI DALLA DICHIARAZIONE DI VALORE rilasciata dalle competenti Autorità diplomatiche o consolari italiane del Paese in cui ha sede l’Università o l’Ente che ha rilasciato i titoli accademici e professionali.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l’Università di Roma “La Sapienza” è titolare del trattamento dei dati personali raccolti per gli adempimenti connessi alla presente procedura ed esprime il proprio consenso al trattamento stesso che sarà effettuato nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, ai fini dell’assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui all’art. 26 del Decreto legislativo 33/2013.

Luogo e data ….................................. FIRMA …………………………………………………..…………………..

**ALLEGATO D**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000

La/Il sottoscritt\_ (nome) …………………..……..………, (cognome)….…………..……..………………..,

nat il …… a………………………………. (Prov. ………) residente in ………………………………….………………. (Prov………) via ………………………….…………………….……… n…… telefono fisso ……………………..……….. telefono cellulare ……………………………………., email……………………………………………………………..………………., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 445/2000), **Dichiara** ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 445/2000 di essere in possesso dei seguenti titoli e pubblicazioni valutabili

…………………………………………………………….……………..…………………...……………………………....………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………..………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

Inserire eventuali altri titoli …………..

Dichiara, 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 …………………………………………………..…………………..

**ATTACHMENT A**

APPLICATION TO BE SENT ON PLAIN PAPER BY E-MAIL

To the Head of the

Department of Biochemical Sciences “A. Rossi Fanelli”

Sapienza Università di Roma

Piazzale Aldo Moro 5

00185 ROMA

I, the undersigned .................................................................................…………………., born in .................................. state .................... on ...................., resident in ................................................... Street ............................................................... ZIP code ........... asks to take part in the selection procedure, via qualifications and interview, for the temporary research associate position – “Assegno di Ricerca”

Scientific Sector BIO/10 in the Department of Biochemical Sciences “A. Rossi Fanelli” - Sapienza University of Rome - Selection Procedure No. **A/6/2019**

Research Title:“Understanding the mechanism of binding of MATH and Spry domains

Interview: “*Methods and strategies for the study of protein folding and recognition”.*

To this end, according to articles 46 and 47 of D.P.R. n. 445, dated 28/12/2000, and being fully aware that false declarations are punished under Criminal Law and by specific laws, I declare that I:

1) am a citizen of ...............................................................…………………………….……….

2) enjoy full rights as citizen

3) have no criminal convictions and am not involved in current criminal proceedings; OR have a criminal conviction for ………………..from ………....................…......... date .....………....................…… or being involved in current criminal proceedings ............................;

4) hold a Master’s Degree (or equivalent) in .........………............……………… (University)......................................... awarded on (date)...........................................

5) that for awarding of the above mentioned Degree I have passed the exams listed in attachment C

6) that I have obtained the above mentioned Degree from no more that four years;

7) that in the last three years, I have not carried out my main activity (work, research, study) or resided for more that 12 months in Italy;

8) that my scientific and professional CV is consistent with the research activity in question.

9) am not the recipient of any other fellowship of any sort or that I am prepared to renounce to such grants should I be selected in this procedure; am not enrolled in any degree course, Master course, PhD school or specialization school with a fellowship in Italy or abroad, in University post-graduate Masters;

10) that I do not have gross yearly earnings from salaries, as detailed by art. 49 del TUIR title I, c. IV, superior to € 16.000,00;

11) that I am carrying out (or not carrying out) working activities at ……………(specify the employer, public or private and the type of contract);

12) I commit, according to the Article 3 of the call, to enroll to the Doctorate Course in Biochemistry of the Sapienza University (30° Cycle)

13) am not a member of staff of bodies listed in art. 22, comma 1, of Law 240/2010;

14) not to be a relative of any Professor of the Department of Biochemical Sciences (up to the 4th degree included) or of the Rector, General Director, or any member of the Administrative Council of the University;

10) want to receive notifications regarding this selection procedure at the following e-mail address ...................………......

11) being resident abroad (or momentarily living abroad) I request to have the interview remotely.

To this purpose I communicate my Skype address.......................................

**[yes] [no]**

12) to waive the right to a twenty-day notice before the actual day of the interview:

**[yes] [no]**

According to the Law n. 104, dated 5/2/1992, disabled candidates should make a specific request if assistance is needed to take part in the interview.

I, the undersigned, include in this application (in PDF format):

1) copy of a valid identification document;

2) certificate of my Master’s Degree or equivalent;

5) declaration according to Attachment B.

6) declaration according to Attachment C on the Master’s Degree obtained in Italy oron the equivalent Degree awarded abroad indicating the awarding University the final marks, the Exams and the relative marks.

7) declaration according to Attachment D about the other documents and titles (e.g. Diploma Supplement, declaration, participation to specialization courses, fellowships, grants, scientific papers).

8) list of all the documents and scientific qualifications that I consider useful for this selection;

9) CV of my scientific and professional activity dated and signed;

In addition, I consent that my personal information can be handled, for the purposes of this procedure according to D.Lgs. n. 196/2003,

Date ............................ Signed...................................................

(Not requiring authenticity certificate, art, 39 of the D.P.R. 28.21.2000 no. 445)

*Warning:*

*The Administration will take the right and liberty of verifying truthfulness and authenticity of documents and papers: dispositions of art. 75 and 76 of DPR 28.12.2000, n. 445 will apply in case of deceit.*

*Foreign citizens with italian residency, in place of original documentation and on their own responsibility may present self-certifications, i.e., declarations relative to personal position, facts and qualities otherwise certifiable by private or public Italian institutions.*

*Non-resident foreigner citizens cannot make use of self-certifications.*

Data .............. Firma............................................

(Not requiring authenticity certificate, art, 39 of the D.P.R. 28.21.2000 no. 445)

**ATTACHMENT B**

**SUBSTITUTIVE DECLARATION OF CERTIFICATION**

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

I, the undersigned …………………………………………… born on ………………… in

………………………..……….…… ……...................... (state) ............... tax code identification (if possessed), fully aware of the penal sanctions in the case of false declarations and false documents, art. 76 D.P.R. n 445, dated 28/12/2000 and according to art. 22 of Law 240/2010

**DECLARE**

□ that I enrol to the PhD (without the Italian Ministry Fellowship)

from……2020... to ….…2023…..…(three years) presso: Dipartimento di Scienze Biochimiche of the University of Rome “La Sapienza”

□ to have received temporary research associate positions “assegni di ricerca” according to the law

240/2010:

from ………….……………….. to …………..…………………… (total months/years ………………..)

by ..…...……………………………………………………………………………………………

from ………….……………….. to …………..…………………… (total months/years ………………..)

by ..…...……………………………………………………………………………………………

from ………….……………….. to …………..…………………… (total months/years ………………..)

by ..…...……………………………………………………………………………………………

□ I have never received temporary research associate positions “assegni di ricerca” according to the law 240/2010;

□ to have been Research Assistant (fixed term) according to art. 24 of the Law 240/2010:

from ………….……………….. to …………..…………………… (total months/years ………………..)

by ..…...……………………………………………………………………………………………

from ………….……………….. to …………..…………………… (total months/years ………………..)

by ..…...……………………………………………………………………………………………

□ to have never been Research Assistant (fixed term) according to art. 24 of the Law 240/2010

Indicate absence periods for maternity leave or illness according to the current legislature:

……………………………………………………………………………………………...…..

In addition, I declare to be informed, according to D. Lgs. n. 196/2003 that my personal information will be handled, also via electronic device and transfer, exclusively for the purposes for which this declaration has been made.

Place and date …..……….…… (SIGNATURE) …..……….………………..

**ATTACHMENT C**

**SUBSTITUTIVE DECLARATION OF CERTIFICATION**

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

I, the undersigned ……………………………………………………………………….

born in ………………………(State)..............…….. on ………………..

tax code identifcation (if possessed) **……………………………………………**

Resident in ……………., Address …………….., ZIP …………., telephone …………………..

fully aware of the penal sanctions in the case of false declarations and false documents, art. 76 D.P.R. n 445, dated 28/12/2000 and according to art. 22 of Law 240/2010

**DECLARE**

* *That I have obtained the following Degree with marks……….., University or equivalent Institution ……….., date ….... I have taken the following exams/Courses*

Course name**………………………** *scoring………………*

Course name**………………………** *scoring………………*

In addition, I declare to be informed, according to D. Lgs. n. 196/2003 that my personal information will be handled, also via electronic device and transfer, exclusively for the purposes for which this declaration has been made.

Place and date …..……….…… (SIGNATURE) …..……….………………..

WARNING.

The candidate who has been awarded a Degree in a Country Member of the European Union, if selected for the temporary research associate position shall produce the certificate of the Degree itself, including the exams and its translation in Italian or in English with a declaration of the validity of the Degree produced by the Italian Consulates or Embassies *representative in the Country where the academic qualification has been attained*.

The candidate who has been awarded a Degree in a Country that is not a Member of the European Union, shall produce the application as detailed above and, within the deadline of the call, also the following documents:

* certificate of the Degree with the list of the exams and the marks obtained, translated in Italian or English and validated by the Italian Consulates or Embassies abroad.
* declaration of value of the Degree produced by the Italian Consulates or Embassies abroad.

*Both the documents must to be issued by the competent Italian diplomatic representative in the Country where the academic qualification has been attained*.

*Warning: The Administration will take the right and liberty of verifying truthfulness and authenticity of documents and papers: dispositions of art. 75 and 76 of DPR 28.12.2000, n. 445 will apply in case of deceit.*

*Foreign citizens with italian residency, in place of original documentation and on their own responsibility may present self-certifications, i.e., declarations relative to personal position, facts and qualities otherwise certifiable by private or public Italian institutions.*

*Non-resident foreigner citizens cannot make use of self-certifications.*

Data .............. Firma............................................

(Not requiring authenticity certificate, art, 39 of the D.P.R. 28.21.2000 no. 445)

**ATTACHMENT D**

**SUBSTITUTIVE DECLARATION OF CERTIFICATION**

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

I, the undersigned ……………………………………………………………………….

born in ………………………(State)..............…….. on ………………..

tax code identifcation (if possessed) **……………………………………………**

Resident in ……………., Address …………….., ZIP …………., telephone …………………..

e-mail .......................................

fully aware of the penal sanctions in the case of false declarations and false documents, art. 76 D.P.R. n 445, dated 28/12/2000 and according to art. 22 of Law 240/2010

**DECLARE**

That I possess the qualifications and publications to be evaluated according to Art 5 .f the call A/……… published by the Department of Biochemical Sciences of the Sapienza University of Rome on date.............................. for awarding a temporary research associate position:

(describe the qualifications and publications and indicating the data that can be useful for their evaluation, dates, scoring, marks etc. and cancel the lines not utilized.)

1)…………………………………………………………….………….…………………………………………………

2)……………………………………………………………………………………………..……………………………

3)……………………………………………………………………………………………………………………..……

4)……………………………………………………………………………………………………………………………

5)…………………………………………………………………………………..………………………………………

6)…………………………………………………………………………………………………………..………………

7)……………………………………………………………………………………………………………………………

8)…………………………………………………………………………………………………………………………..

In addition, I declare to be informed, according to D. Lgs. n. 196/2003 that my personal information will be handled, also via electronic device and transfer, exclusively for the purposes for which this declaration has been made.

Place and date …..……….…… (SIGNATURE) …..……….………………..