

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA **ALLEGATO A** (salvare il pdf da inviare per email con questo titolo/to be sent in pdf format to the attention of the Director to the email address indicated below)

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI FISICA**

**Il/La sottoscritto/a** ..................................................................................................nato/a a.....................prov. di......................il........................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 della durata di **1 anno per** l’area CUN:……… del Dipartimento di FISICA con la presentazione del seguente Progetto di ricerca: …………………………………………..corredato dei titoli e delle pubblicazioni di cui al bando n…… del ……

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 445/2000)

**Dichiara**

Ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

1) di aver conseguito il diploma di Laurea in ................................................................................. voto…..

2) di essere in possesso del titolo di dottore di ricerca 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 godere dei diritti politici

5) 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, indicare 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/o dei procedimenti penali pendenti………..;

6) di non cumulare un reddito imponibile personale annuo lordo di lavoro dipendente, come definito dall’art. 49 del TUIR titolo I, capo IV, superiore a € 16.000,00.

7) 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;

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

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

10) 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”;

11) 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) Progetto di ricerca;

2) fotocopia di un documento di riconoscimento;

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

4) dichiarazione sostitutiva di 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.);

5) **curriculum** della propria attività scientifica e professionale **datato e firmato;**

6) elenco 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.

Data .............. Firma…………………………………………………

**ALLEGATO B** (salvare il pdf da inviare per email con questo titolo/to be sent in pdf format to the attention of the Director to the email address indicated below)

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI FISICA MAIL: assegnidiricercafisica@uniroma1.it

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

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

Io sottoscritto/a (I, the undersigned, Full name) ………………..………………………………..

Nato (born - place of birth) …………………..……… il (day/month/year) ……………………………..… codice fiscale (fiscal code\*) ……………………………………………

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

(aware of criminal sanctions in the case of false statements and falsehood in the acts, referred to by the article. 76 Q. P. R. 445 of 28 /12/2000 and pursuant to art. 22 Of The Law 240/2010)

**DICHIARO (declare)**

**Select where appropriate**

□ di usufruire del dottorato di ricerca senza borsa di studio dal ……………. al ….……….

(totale mesi/anni ………..…………) presso………………....………………………………………

(To hold a research doctorate without scholarship from ……….to ………. -Total months/years ….- at…………)

□ di essere stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell’art. 22 della Legge 240/2010 e successiva modifica L.11/2015:

(To have been holder of a research fellowship, pursuant to art. 22 Of Law 240/2010:

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

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.

(To have never been holder of a research fellowship before, pursuant to art. 22 Of Law 240/2010)

□ di essere stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell’art. 24 della Legge 240/2010:

(To have been holder of a temporary research contract before, pursuant to art. 24 Of Law 240/2010):

Indicare eventuali periodi trascorsi in aspettativa per maternità o per motivi di salute secondo la normativa vigente…………………………………………………………………………………...

(please indicate maternity leaves and/or sick leave periods………….……)

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

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

presso …………...……………………………………………………………………………………..

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

presso …………...……………………………………………………………………………………..

□ di non essere mai stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell’art. 24 della Legge 240/2010. (To have not been holder of a temporary research contract before, pursuant to art. 24 Of Law 240/2010):

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.

(Finally, I declare to be aware that, according to decree-law 196/03, my personal details will be treated, also with informatics tools, only for the purposes of the present call.)

Luogo e data /date and place …….………………………………

Firma/Signature …………………………………………………………………………

\* \*Not mandatory for foreign candidates not in possession of a Italian fiscal code at the time of application. In case of award of the research fellowship, the candidate must obtain an Italian fiscal code by requesting at the Office Assegni di Ricerca of the Department or at Agenzia delle Entrate Via Ippolito Nievo, 36, RM