*Schema esemplificativo della domanda*

Al Direttore del Dipartimento di Psicologia

Sapienza Università di Roma

Il/La sottoscritto/a ......................................................................................., nato/a a ...................................................... (provincia di ..............................) il .............................. residente a........................................... (provincia di .........................) domiciliato/a in Via............................................................ n. ............ CAP .....................

Recapito telefonico ......................................................

Posta elettronica ............................................................

Codice fiscale ...................................................................................................

Documento di riconoscimento allegato: ........................ N. ............................

Cittadinanza .............................................

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’assegnazione di una Borsa di Studio Junior dal titolo “Raccolta dati per studi sperimentali finalizzati alla comprensione delle capacità di elaborazione di conflitti cognitivi di natura politica e religiosa”, nell’ambito del progetto “Modulating the brain rhythm of religious and political conflicts: theta-transcranial alternating current stimulation (theta-tACS) studies”, **di cui al bando Prot. 2729/2023 del 13/11/2023.**

Alla domanda allega:

* curriculum vitae et studiorum in formato europeo datato e firmato;
* fotocopia del documento di identità in corso di validità;
* eventuali pubblicazioni;
* eventuali attestati (corsi di perfezionamento, attività svolte presso Istituti di Ricerca ed altro).
* Dichiarazione sostitutiva di certificazione - allegato 2;
* Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445) - allegato 3 (**in caso di invio tramite Raccomandata A/R di documentazione cartacea**)

Data, ...........................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (f i r m a)

AVVERTENZE:

1. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art.76 DPR 28/12/2000 n. 445)

2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR 28/12/2000 n. 445).

Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Al Direttore del Dipartimento di Psicologia

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………

Codice fiscale n. …………………………………………….......................................

DICHIARA

di essere nato a ……………………………………….......….. (prov. …………) il…………………………

di essere residente in ……….....…..…………………………, alla via ……………......………………, n. ….

di essere cittadino ………………………………………………………………

di essere in possesso della laurea in ..........................................................................................

conseguita in data ....................con votazione di .................. presso l’Università

di.................................................discutendo una tesi in.................................................dal seguente

titolo...........................................................................................................................

di essere in possesso del titolo di Dottore di Ricerca in.............................................................

conseguito in data …....................presso l’Università di.............................................................

di essere in possesso del diploma di specializzazione in............................, conseguito in data................, presso l’Università di..................................................

di essere in possesso degli ulteriori seguenti titoli valutabili ai fini della presente procedura di

selezione:

....................................................................................................................................................

di avere le seguenti pubblicazioni scientifiche:

...........................................................................

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

Informativa ai sensi del d.lgs 196/2003: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per

il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell’ambito delle

attivita istituzionali della Sapienza Università di Roma, titolare del trattamento. Al Titolare competono i diritti di

cui all’art.7 della d.lgs. 196/2003.

AVVERTENZE:

1. Il dichiarante è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art.76 DPR 28/12/2000 n. 445).

2. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR 28/12/2000 n. 445).Allegato 3

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

(Art. 47 - D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Al Direttore del Dipartimento di Psicologia

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

nato/a a ....................... (provincia......) il ..............................................

codice fiscale ...................................................

attualmente residente a......................................................, via....................................... n................,

cap..........................................

ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 sulle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

Che le copie di tutti i documenti allegati alla presente domanda sono conformi ai relativi originali.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della legge n. 675/1996,

che i dati personali saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la seguente dichiarazione viene resa.

...............li..............

Il/La

Dichiarante .......................................................

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA’.**

Ai sensi dell’art. 38 D.P.R 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione e sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente a mezzo posta, via fax o tramite un incaricato.