

## ALLEGATO 1

Al Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia  
Sapienza Università di Roma – Prof. C. Violani  
Via .....

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a il ..... a ..... prov. di ....., residente in ..... CAP. .... città ..... (prov. ....), C.F. ...., recapiti telefonici ..... chiede di partecipare alla selezione per il conferimento di un incarico di ..... per l'attività di supporto alla didattica, in particolare per il supporto alle attività integrative dei corsi e all'attività di tutorato nei seguenti SSD (*barrare i soli SSD per i quali s'intende candidarsi*):

BIO/13; BIO/16; INF/01; MED/04; MED/25; MED/26; MED/38; MED/40; MED/44; PED/01; PED/02; PED/04; PSI/01; PSI/02; PSI/03; PSI/04; PSI/05; PSI/08  
di cui alla procedura comparativa n. .... del .....

A tal fine, ai sensi della legge 445/2001 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità che :

- è in possesso di cittadinanza .....
- non ha mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- è in possesso del seguente titolo (in caso di più titoli, ripetere per ciascuno di essi le seguenti informazioni):  
denominazione titolo.....,  
conseguito in data .....,  
presso l'Istituto/Università di ..... con votazione .....
- non beneficia di borse per l'anno accademico 2015/2016;
- di avere a suo carico n. .... pubblicazioni come indicato nel CV;
- desidera ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo:  
..... CAP. .... Città ..... (prov. ....), tel. ...., indirizzo e-mail .....

Allega alla domanda:

- il curriculum sottoscritto della propria attività scientifico-professionale e dei titoli posseduti;
- una dichiarazione di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con un professore appartenente alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo (fac-simile allegato 2);
- copia fotostatica di un valido documento di identità.
- il nulla osta della propria amministrazione indicando il relativo indirizzo pec di riferimento (solo per i candidati pubblici dipendenti)

Data .....

Firma .....

SULLA BUSTA EVIDENZIARE LA PROCEDURA COMPARATIVA DI RIFERIMENTO A CUI SI INTENDE PARTECIPARE.

Informativa ai sensi dell'art. 10 della l.31/12/1996 n.675: 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 attività istituzionali dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", titolare del trattamento.

Al Titolare competono i diritti di cui all'art.13 della l.675/96.

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 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 alcun grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con un professore appartenente alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante