**ALLEGATO A**

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTA LIBERA**

**NOTA BENE: SULL’OGGETTO DELL’EMAIL OVVERO SULLA BUSTA (IN CASO DI RACCOMANDATA A.R. O CONSEGNA A MANO) DOVRA' ESSERE RIPORTATA LA DICITURA “CONCORSO PER ASSEGNO DI RICERCA - BANDO AR n. 04/2020”.**

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 n. 1 (uno) assegno della durata di tre (£) anni, per il seguente Settore Scientifico disciplinare GEO/10 relativo al seguente progetto di ricerca **“La fisica dei terremoti ed il Machine Learning”** presso il Dipartimento di Scienze della Terra di cui al bandon . AR 04/2020 di Cat. B e di tipologia II prot 423.VII/1 del 12 febbraio 2020 – Repertorio n. 31/2020 pubblicizzato in pari data.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità:

1) di aver conseguito il Diploma di laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con il voto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (oppure del titolo di studio straniero di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il ……….. presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e riconosciuto equipollente alla laurea italiana in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dall’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

2) di essere in possesso del titolo di dottore di ricerca (PostDoc) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_oppure di essere in possesso del seguente titolo equivalente conseguito all’estero 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e di godere dei diritti politici;

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 i seguenti procedimenti penali in corso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell’art. 127, primo comma, lettera d), del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili della Stato, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3 (b);

6) (dichiarazione eventuale) di essere stato titolare di Assegno di ricerca con le seguenti specifiche:

titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Istituto Universitario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, durata: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

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 partecipare a Corsi di Laurea, Laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa o specializzazione medica in Italia o all’estero;

8) di non essere dipendente di ruolo dei soggetti di cui all’art. 22, comma 1, della legge 30 dicembre 2010, n. 240;

9) (dichiarazione eventuale) 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 di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze della Terra, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”;

11) di eleggere il proprio domicilio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(città, via, n. e cap.) tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni;

12) di voler ricevere ogni comunicazione, ivi compresa la convocazione per il colloquio, al seguente indirizzo di posta elettronica personale, senza che il Dipartimento di Scienze della Terra abbia altro obbligo di avviso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

[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 (se inviata tramite Pec):

1) fotocopia di un documento di riconoscimento;

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

3) dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea con data di conseguimento, voto e indicazione delle votazioni riportate nei singoli esami di profitto;

4) ***(eventuale)*** dichiarazione sostitutiva di certificazione deltitolo di dottore di ricerca o titolo equivalente anche conseguito all’estero ovvero per i settori interessati, il titolo di specializzazione di area medica corredato di un’adeguata produzione scientifica;

5) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell’atto di notorietà dello svolgimento di attività lavorativa presso enti pubblici/privati;

6) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell’atto di notorietà dei 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.);

7) curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;

8) eventuali pubblicazioni scientifiche;

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento europeo n. 679/2016, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre2000 n. 445)**

**..l.. sottoscritt.. ………………………………………………………, nat.. a ………………………………. (prov. ….) il …………………………….. codice fiscale ………………………………………………., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 ed ai sensi dell’art. 22 della legge 30 dicembre 2010, n. 240**

**DICHIARA**

**di usufruire del dottorato di ricerca senza borsa di studio dal ……………….. al ……………. (totale mesi/anni ……………..) presso …………………………………..**

**di essere stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell’art. 22 della legge 30 dicembre 2010, n. 240:**

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

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

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

**di non essere stato mai titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell’art. 22 della legge 30 dicembre 2010, n. 240.**

**di essere stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell’art. 24 della legge 30 dicembre 2010, n. 240:**

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

**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 30 dicembre 2010, n. 240.**

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

**..l.. sottoscritt.. dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo n. 679/2016, 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 DI ATTO DI NOTORIETA’**

**(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

 **l sottoscritt**

**Cognome Nome**

**nat a (prov ) il**

**e residente in**

 **)**

**(prov.**

**via n. CAP**

**D I C H I A R A**

**Di essere in possesso dei sottoelencati titoli che si producono ai fini della valutazione comparativa, in allegato alla presente. Dichiara, altresì, che gli stessi sono conformi agli originali:**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.**

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta**

**dichiarazione.**

**Il sottoscritto, ai sensi del D.L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Università per assolvere gli scopi istituzionali e gli adempimenti connessi alla gestione della procedura selettiva.**

**……………………………… ……………………………………………………… (Luogo e data) (Firma1)**

**1 La firma è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione, e deve essere leggibile.**

 **ALLEGATO D**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

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

 **l sottoscritt**

**Cognome Nome**

**nat a (prov ) il**

**e residente in**

 **)**

**(prov.**

**via n. CAP**

**D I C H I A R A**

**Che le copie delle sottoelencate pubblicazioni scientifiche, che si producono ai fini della valutazione comparativa, in allegato alla presente, sono conformi agli originali :**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………….**

**………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………**

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.**

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta**

**dichiarazione.**

**Il sottoscritto, ai sensi del D.L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Università per assolvere gli scopi istituzionali e gli adempimenti connessi alla gestione della procedura selettiva.**

**……………………………… ……………………………………………………… (Luogo e data) (Firma1)**

**1 La firma è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione, e deve essere leggibile.**

**ALLEGATO E**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL REGOLAMENTO UE n. 679/2016**

**del 27.04.2016 “Regolamento generale sulla protezione dei dati” nonché della vigente normativa nazionale Titolare del trattamento dei dati**

**E’ titolare del trattamento dei dati Sapienza Università di Roma; legale rappresentante dell’Università e il Rettore pro tempore.**

**Dati di contatto : urp@uniroma1.it; PEC: protocollosapienza@cert.uniroma1.it**

**Dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati**

**rpd@uniroma1.it; PEC: rpd@cert.uniroma1.it**

**Finalità del trattamento e base giuridica: i dati saranno trattati per tutti gli adempimenti connessi all’esecuzione del bando di concorso, nel rispetto della vigente normativa in materia. Partecipazione alla procedura selettiva pubblica per l’attribuzione di n. 1 posto per Assegno di Ricerca di categoria B e di tipologia II per il SSD GEO/10 (Bando AR 04/2020)**

**Natura del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto: Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l’esclusione dal concorso. L’eventuale rifiuto di fornire i dati comporta la mancata fruizione del beneficio economico previsto.**

**Eventuali destinatari o categorie di destinatari dei dati: i dati saranno trattati, anche in forma automatizzata, per le finalità istituzionali di Sapienza Università di Roma**

**4 Eventuale trasferimento a Paesi terzi e/o O.I.: ------------------------------------------------**

**Periodo di conservazione:**

**Ulteriori informazioni:**

**Diritti dell’interessato**

**Si informa che l’interessato potrà chiedere al titolare o al responsabile della protezione dei dati, sopra indicati, ricorrendone le condizioni, l’accesso ai dati personali ai sensi dell’art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell’art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell’art. 17 del Regolamento o la limitazione del trattamento ai sensi dell’art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al**

**loro trattamento ai sensi dell’art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell’art. 20 del Regolamento.**

**In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l’interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.**

**Io sottoscritto dichiaro di aver letto e compreso la su esposta informativa nonché di prestare il consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui alla informativa medesima.**

**Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020**

**Firma**

**(dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)**