MODELLO A

Al Dipartimento di Scienze della Terra

Piazzale Aldo Moro n. 5

00185 ROMA

…..l….sottoscritt……………………………………………….nat…a…………………… (prov.di……) il…………………e residente in…………..………………………………….. (prov.di…………) cap………….. via………………………………………….. n…………….

chiede

di essere ammess…. a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento dell’attività di[[1]](#footnote-1) **“Acquisizione, controllo, revisione, archiviazione in GeoDB ed elaborazione di dati relativi a frane avvenute nel territorio di Roma”**  prot. n.[[2]](#footnote-2) 3765.VII/1, Rep 340/2019 del 14.11.2019.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 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:

1) è in possesso di cittadinanza………………………….

2) non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso (a);

3) è in possesso del diploma di laurea in ……………………..conseguito 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…………);

4) (dichiarazione eventuale) è in possesso del diploma di dottore di ricerca in………………………. conseguito in data…….., presso l’Università di……………..sede amministrativa del dottorato;

5) non ha un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, ovvero rapporto di coniugio, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze della Terra, ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”;

6) elegge il proprio domicilio in………………………………(città, via, n. e cap.) tel…………….. e si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili:

1) dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea; Allegato **B**

2) dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo di dottore di ricerca; Allegato **B**

3) dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell’atto di notorietà di tutti i titoli scientifici che ritiene valutabili ai fini della procedura di valutazione comparativa; Allegato **C**

4) *curriculum vitae* in formato europeo datato e firmato;

5) Informativa sulla privacy Allegato **E**

Con riferimento alle pubblicazioni, che si ritengono utili ai fini della presente procedura selettiva, i candidati dovranno, altresì, allegare apposita dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà in cui se ne attesti la conformità all’originale, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R.445/2000 Allegato **D**

Allega, inoltre, alla domanda la fotocopia di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data………………………. Firma……………………………….. (da non autenticare) (b)

a) In caso contrario indicare le condanne riportate, la data di sentenza dell’autorità giudiziaria che l’ha emessa, da indicare anche se è stata concessa amnistia, perdono giudiziale, condono, indulto, non menzione ecc., e anche se nulla risulta sul casellario giudiziale. I procedimenti penali devono essere indicati qualsiasi sia la natura degli stessi.

b) Apporre la propria firma in calce alla domanda; la stessa non dovrà essere autenticata da alcun pubblico ufficiale.

**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.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ ALLEGATO D**

**(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](mailto:protocollosapienza@cert.uniroma1.it)

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

rpd@uniroma1.it; PEC: [rpd@cert.uniroma1.it](mailto:rpd@cert.uniroma1.it)

1. **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 i n. 1 incarico di lavoro autonomo (Bando LA 20/2019)**
2. **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.
3. **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.:** ------------------------------------------------

1. **Periodo di conservazione:**
2. **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, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019

Firma

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

1. Indicare l’oggetto dell’incarico riportato sul bando. [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare il numero di protocollo riportato sul bando. [↑](#footnote-ref-2)