Allegato A

Schema esemplificativo della domanda

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

Il/La sottoscritt......................................................................................... nat... a ........................................................ (prov. di ...................) il .........................e residente in ..............................................................

(prov.di..................) cap.....................via........................................................................n…...., C.F. ............................................................ chiede di essere ammess... a partecipare alla selezione pubblica, per titoli, per il conferimento di n. 1 borse di studio aventi ad oggetto attività di ricerca da svolgersi presso codesto Dipartimento,

Titolo della ricerca:

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara:

1) di essere cittadino .......................................

2) di essere in possesso del Diploma di laurea in …………………………........................................................................ conseguito in data............ presso l'Università di ............................................. con il punteggio ............. con una tesi dal titolo.................................................

3) di eleggere il proprio domicilio

in..................................via.............................. n..... ,cap………...............

tel..........................email.......................................

Allega alla domanda i seguenti titoli valutabili (a):

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

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

Data ........................................................

Firma (da non autenticare)

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

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

(a) I titoli presentati in fotocopia devono essere accompagnati da una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che ne attesti la conformità all'originale, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 (allegato n. C).

Allegato B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

Il/La sottoscritt............................................................................................... codice fiscale n. ...................................................................................................................................................................................

DICHIARA

Di essere nato a ................... (prov. di............) il................................. di essere residente in..............................................alla via……………....................................................n……………...... di essere cittadino................................................ di essere in possesso della laurea in ......................................................... conseguita in data ....................con voto................ presso l’Università di......................................................discutendo una tesi in…………………………………………………………………………………………...........................dal seguente titolo..............................................................................................................................................

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 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 C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(Art. 47 – D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

Il/La...sottoscritto/a...................................................................................................................................................nato/a a ....................... (prov….....) 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’ FIRMATO

Allegato D

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

Con la presente io sottoscritt...........................................Cognome ..........................................................................................Nome …………………………………………………………………………

nat.. a ............(prov. .....) il ......................................................................e residente a ................................. (prov. .......)

in via..............................................................................n. ............

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D. P. R. n. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiaro

per le finalità di cui all’art. 15, comma 1 lett. c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

* di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati

o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali.

ovvero

* di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

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

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

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

Io sottoscritto unisco alla presente la fotocopia del seguente documento di identità:

......................................................n...............................................................................................

rilasciato da.........................................................il........................................................................

Roma Firma

Allegato D1(\*)

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

Con la presente io sottoscritt .... Cognome ........................................Nome ...................................................................................................................................................................................

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D. P. R. n. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiaro

per le finalità di cui all’art. 15, comma 1 lett. c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni)

* di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati

o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali. ovvero

* di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

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

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

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

Roma Firma

(\*) Tale documento sarà utilizzato per la pubblicazione sui siti web di Ateneo e di Dipartimento (D.lg.vo 33/2013 a norma dell’art. 1, comma 35, Legge 190/2012)

Allegato E

Al Direttore del Dipartimento

Organi di Senso

Università di Roma "La Sapienza"

Viale del Policlinico, 155 - 00161 ROMA

..l.. sottoscritt.................................................................................................................. nat... a ………………………………........................................................ (prov. di ..........)il……………………………...

C.F. ............................................................ attualmente residente a………………………………………..via……………………………………………………………………………………………….cap………………………tel………………………………………………………………………….. ai sensi dell’art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

Che i titoli e le pubblicazioni di seguito riportate sono conformi all’originale

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell’art.13,comma 1, del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, 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 (1)..............................................................................

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento.

(1) Ai sensi dell’art. 38 D.P.R 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.