

Mod. ALLEGATO 1

Cod. Sel. **DIPSCOMI 03/2023**

**Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Verona
Via dell'Artigliere 8
37129 VERONA**

La/il sottoscritta/o _____
chiede di essere ammessa/o a partecipare alla selezione pubblica, per titoli ed esami, per il conferimento di n.1 **borsa** per attività di ricerca della durata di **6 mesi** e di importo complessivo pari a € **6.000,00** dal titolo **“Utilizzo del solfato di calcio nella rigenerazione parodontale e peri-implantare”**, presso il **Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno-Infantili** dell'Università di Verona - **Responsabile Scientifico: prof. Massimo Albanese (SSD MED/28 Malattie odontostomatologiche)**.

A tal fine,

consapevole di decadere dai benefici attribuiti e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, come indicato dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- di essere nata/o a _____ (prov.: _____) il _____
- di essere residente a _____ (prov.: _____)
Via/Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
Cellulare _____ e-mail _____
PEC _____
- il recapito cui indirizzare comunicazioni relative al concorso, se diverso da residenza:
Città _____ (prov.: _____)
Via/Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
- di impegnarsi a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che il Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno-Infantili non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario
- che il proprio codice fiscale è il seguente
- di essere cittadina/o _____
- di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti penali pendenti ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
- di ESSERE / NON ESSERE stata/o interdetta/o dai pubblici uffici nonché di ESSERE / NON ESSERE stata/o destituita/o o dispensata/o ovvero licenziata/o dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ovvero di ESSERE / NON ESSERE stata/o dichiarata/o decaduta/o da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che l'impiego stesso è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili (depenzare le dichiarazioni non pertinenti)
- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno-Infantili ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo (ai sensi dell'art. 18 della legge 240/2010)
- di avere una buona conoscenza della lingua italiana (per i soli cittadini di cittadinanza diversa da quella italiana)
- di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di studio:

1) _____

conseguito il _____ presso _____

_____ con votazione _____

Mod. ALLEGATO 1

2) _____

conseguito il _____ presso _____

_____ con votazione _____

- di **ESSERE/NON ESSERE** titolare di altra borsa di studio o forma di sussidio (*specificare il soggetto finanziatore*)

_____ per il periodo _____

- di **svolgere attualmente le seguenti attività lavorative:** _____

- di **ESSERE/NON ESSERE** in possesso dei seguenti **requisiti preferenziali di cui all'art. 3 del bando**

- di **ALLEGARE** alla presente domanda i **titoli** previsti all'art. 4 del bando

- di essere consapevole che il trattamento dei dati personali forniti attraverso la presente Dichiarazione è svolto nel rispetto del regolamento UE 679/2016 e delle applicabili disposizioni nazionali in materia di protezione dei dati personali, esclusivamente nell'ambito della procedura per la quale medesima Dichiarazione viene resa, e di aver preso visione dell'informativa ai partecipanti alle prove concorsuali/selezioni (art. 13 del Regolamento) pubblicata sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/privacy.

Elenco dei Documenti allegati:

Luogo e Data _____

(Firma per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata ai sensi dell'art.39, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 – La mancanza di firma rende inammissibile la domanda. La firma compresa quella in calce al curriculum, va apposta in presenza del dipendente addetto, diversamente va allegata la fotocopia di un valido documento di riconoscimento della/del candidata/o.