Allegato A

Al
MAGNIFICO RETTORE
Università degli Studi
di Parma
Via Università, 12
43121 PARMA

Il/La sottoscritt_ (Cognome e nome)_____

nat_ a_____, il_____,

c h i e d e

di essere ammess_ alla selezione, per titoli e colloquio, di cui al bando emesso con D.R. REP. DRD n. _____/201_ prot._____ del _____, per l'attribuzione di un assegno di ricerca, inquadrabile nel Settore Scientifico-Disciplinare....., dal titolo "....", presso il Dipartimento di ..... dell' Università degli Studi di Parma ed, a tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

d i c h i a r a

1. di avere il seguente codice fiscale _____;
2. di essere residente a _____, nel Comune di _____, Provincia _____C.A.P. _____, Via _____;
3. di essere domiciliato a _____, nel Comune di _____, Provincia _____C.A.P. _____, Via _____;
4. di possedere la cittadinanza _____;
5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
6. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti (in caso di condanne penali o di procedimenti penali pendenti indicare quali)_____;
7. di aver conseguito la Laurea in _____ (indicando l'ordinamento) presso l'Università di _____ in data _____con voto finale _____;
8. di aver conseguito il Titolo di Dottore di Ricerca in _____ presso l'Università di _____ in data _____ (se posseduto);
9. di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in _____ presso l'Università di _____ in data _____ (se posseduto);
10. altro titolo straniero equipollente riconosciuto secondo la normativa vigente_____ (se posseduto);
11. di essere/non essere titolare di borse, a qualsiasi titolo conferite (in caso affermativo indicare quali)_____;
12. di essere/non essere titolare di assegno di ricerca (in caso affermativo indicare quale)_____;

13. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i candidati stranieri);
14. di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza (per i candidati stranieri);
15. di eleggere domicilio agli effetti del presente bando di selezione in _____, C.A.P. _____, Via _____, n. _____, Tel. n._____, con l'impegno a comunicarne tempestivamente ogni eventuale variazione;
16. di avere il seguente indirizzo e-mail_____;

Il/La sottoscritt_ allega alla presente domanda i seguenti documenti
(barrare la casella):

- □ fotocopia del codice fiscale;
- □ fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- □ curriculum vitae, in formato europass, debitamente datato e sottoscritto;
- □ titolo di laurea, in autocertificazione, con voto finale;
- □ autocertificazione del Dottorato di Ricerca/ Specializzazione Medica;
- □ autocertificazione relativa a contratti per assegni di ricerca;
- □ autocertificazione relativa a Borse di ricerca;
- □ altri titoli o attestati posseduti, in autocertificazione (indicare quali)
- □ pubblicazioni in originale o in copia dichiarata conforme all'originale, mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. B)
- □ elenco di quanto allegato alla domanda, datato e sottoscritto

Il/La sottoscritt_, con la presente dichiarazione, autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196.

Data _____

Firma _____