**DOMANDA D’AMMISSIONE**

Spett. le

Dipartimento di Medicina e Chirurgia

Università degli Studi dell'Insubria

c/o Nuovo Monoblocco - Piano Terra

ASST dei Sette Laghi - Ospedale di Circolo e F. M.

Via Guicciardini, 9 - 21100 Varese – ITALIA

Email: [segreteria.dmc@uninsubria.it](mailto:segreteria.dmc@uninsubria.it)

Pec: [segreteria.dmc@pec.uninsubria.it](mailto:segreteria.dmc@pec.uninsubria.it)

**Oggetto:** **selezione pubblica per l’affidamento di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività altamente qualificante di supporto all’organizzazione della didattica nell’ambito del Master di I livello in Psicotraumatologia - I edizione per l’anno accademico 2020/2021.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica per l’affidamento di un **incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività altamente qualificante di supporto all’organizzazione della didattica nell’ambito del Master di I livello in Psicotraumatologia - I edizione per l’anno accademico 2020/2021.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo quanto previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
| Data di nascita |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo di nascita |  | Prov. |

|  |  |
| --- | --- |
| Codice Fiscale |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Comune di Residenza |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Via/P.zza |  | n. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | CAP | Prov. |

|  |  |
| --- | --- |
| Telefono |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo e-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PEC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Attuale posizione lavorativa |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datore di lavoro |  |

Recapito cui indirizzare comunicazioni relative alla selezione pubblica: *(se diverso dall’indirizzo di residenza)*

|  |  |
| --- | --- |
| Via/P.zza |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | n. | CAP |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Comune |  | Prov. |

**(N.B. - barrare obbligatoriamente elenco puntato e specificare ove richiesto)**

di essere cittadino italiano

OVVERO di avere la seguente cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

titolo di soggiorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

numero titolo di soggiorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OVVERO di non essere iscritto per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti (OVVERO specificare le condanne riportate e i procedimenti penali pendenti) *indicare la data del provvedimento e l’autorità giudiziaria che lo ha emesso ovvero i procedimenti penali eventualmente pendenti, dei quali deve essere specificata la natura*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari (per i cittadini italiani nati fino all’anno 1985) (rinviato; esente; assolto; altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai sensi dell’art.127, primo comma, lettera d) del d.p.r. 10.1.1957, n.3 e di non essere stato licenziato per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;

di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dall’art. 2 del bando di indizione della procedura di selezione e dal regolamento di ateneo per la disciplina degli affidamenti e dei contratti di insegnamento;

di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, con l’Università degli Studi dell’Insubria per lo svolgimento dell’incarico didattico da svolgere;

di non avere un grado di parentela o affinità fino al quarto grado compreso, ovvero un rapporto di coniugio o di unione civile o di convivenza riconosciuto dall’ordinamento civile italiano ai sensi della Legge n. 76/2016 con un professore appartenente al Dipartimento di riferimento dell’attività didattica, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione.

Il/La sottoscritto **si impegna** a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopra dichiarati che dovesse intervenire successivamente alla presentazione dell’istanza e/o durante lo svolgimento dell’incarico.

Inoltre, **è consapevole** che:

* è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi o esibisca atti concernenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445);
* decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall’Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (articoli 71 e 75 D.P.R. 28/12/2000, n. 445).

Il/La sottoscritto/a allega alla domanda **(indicare solo i punti di ciò che si allega effettivamente alla domanda):**

1) fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

2) fotocopia del codice fiscale;

3) curriculum vitae firmato e datato da cui risulti il possesso dei requisiti e delle competenze richieste;

4) autorizzazione preventiva allo svolgimento dell’incarico rilasciato dall’Amministrazione di appartenenza;

5) copia protocollata della richiesta formulata all’ente di appartenenza ai fini del rilascio dell’autorizzazione preventiva allo svolgimento dell’incarico da parte dell’ente di appartenenza;

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

Firma [[1]](#footnote-1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(la firma è obbligatoria pena l’esclusione)

**Dichiarazioni sostitutive dell’atto di notorietà (art.47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo quanto previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445

**dichiara**

di possedere tutti i titoli riportati nel curriculum vitae presentato per la partecipazione alla procedura selettiva per l’affidamento **di un incarico di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività altamente qualificante di supporto all’organizzazione della didattica nell’ambito del Master di I livello in Psicotraumatologia - I edizione per l’anno accademico 2020/2021.**

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

Firma [[2]](#footnote-2)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *La dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma se, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *La dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma se, ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.* [↑](#footnote-ref-2)