

ALLEGATO A

Domanda di ammissione alle procedure di valutazione per posti di ricercatore a tempo determinato.

Al Magnifico Rettore
Dell'Università Cattolica del Sacro Cuore
Facoltà di Medicina e chirurgia "A. Gemelli"
L.go Francesco Vito, 1
00168 Roma

II/La sottoscritto/a

Cognome: _____ Nome: _____
nato/a a: _____ il: _____ Prov. : _____ Stato: _____
residente in: _____ Via: _____
Cap: _____ Prov.: _____ Codice fiscale: _____

chiede

di partecipare alla procedura di valutazione a n. 1 posto di ricercatore a tempo determinato ai sensi dell'art. 24 della Legge 240/2010 **lettera a)** bandita:

settore concorsuale:

settore scientifico disciplinare:

II/La sottoscritto/a dichiara:

- 1) di essere cittadino/a:
- 2) (cittadini italiani) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di:
- 3) (cittadini italiani) di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per i seguenti motivi:
- 4) (cittadini stranieri) di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o provenienza,
- 5) di non avere riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali a carico,
 - a) di avere riportato le seguenti condanne penali:
 - b) di avere in corso i seguenti procedimenti penali:
- 6) di non essere stato destituito/a o dispensato/a, né di essere stato dichiarato/a decaduto/a da un pubblico impiego presso una pubblica amministrazione,
- 7) di non rivestire la qualifica di professore di 1^a Fascia o di 2^a Fascia o di Ricercatore universitario universitario a tempo indeterminato, ancorché cessato dal servizio,
- 8) di non aver già fruito di contratti in qualità di assegnista di ricerca e di ricercatore a tempo determinato ai sensi della legge 240/2010, con l'Università Cattolica, con altri atenei nonché con gli enti indicati nel comma 1 dell'art. 22 della medesima legge, la cui durata, sommata a quella prevista dal contratto messo a bando, superi complessivamente i dodici anni, anche non continuativi. Ai fini della durata dei predetti rapporti non rilevano i periodi trascorsi in aspettativa per



maternità o per motivi di salute secondo la normativa vigente nonché i periodi in cui l'assegno di ricerca è stato fruito in coincidenza con un dottorato di ricerca senza borsa, nel limite massimo della durata legale del corso di dottorato;

9) di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla facoltà che conferisce il contratto per ricercatore a tempo determinato ovvero con il Rettore, con il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione,

10)

- di aver conseguito il titolo di dottore di ricerca in

in data presso l'Università

- di aver conseguito il diploma di specializzazione medica in

in data presso l'Università

(uno dei due requisiti è obbligatorio ai sensi dell'art.24, comma 2, lettera b, della legge 240/210)

11) di conoscere la lingua (se previsto dal bando),

12) di eleggere agli effetti della procedura di valutazione il proprio recapito in:

Via:

Città:

Cap:

Prov.:

telefono:

e-mail:

riservandosi di comunicare tempestivamente a questa Università ogni eventuale variazione del recapito medesimo.

13) eventuali indicazioni riservate ai candidati con disabilità:

Il sottoscritto dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sotto la personale responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e si obbliga a provarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite nel bando o su richiesta dell'Amministrazione.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- curriculum della propria attività scientifica, professionale e didattica, debitamente firmato;
- titoli e pubblicazioni che si intendono sottoporre a valutazione nel rispetto del limite massimo eventualmente previsto. (I titoli e le pubblicazioni devono essere presentati secondo le modalità previste dal bando di concorso, agli artt. 5 e 6).
- elenco numerato dei titoli presentati debitamente firmato;
- elenco numerato delle pubblicazioni presentate debitamente firmato;
- fotocopia di un documento riconoscimento;
- fotocopia del codice fiscale.

Le pubblicazioni verranno restituite con le modalità indicate nell'articolo 9 del bando.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 (General Data Protection Regulation – GDPR) per gli adempimenti connessi alla presente procedura di valutazione.

Data

Firma.....



ALLEGATO "B"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
AI SENSI DELL'ART. 46, D.P.R. 445/2000

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
AI SENSI DEGLI ARTT. 19 E 47, D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ codice fiscale
_____ nato a _____ prov. _____
il _____ sesso _____ residente in via _____ C.A.P.
_____ città _____ prov. _____
telefono _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Data _____

FIRMA

Allega fotocopia documento di riconoscimento
(I documenti di identità ammessi sono la carta d'identità, il passaporto, la patente di guida, e il porto d'armi)

