



Allegato 1

Al Coordinatore/Direttore del Corso di Studio in

Il sottoscritto.....
Nato a prov. il
Codice fiscale

Residente a prov. CAP.....
Vian.
Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni (da compilare solo se diverso dalla residenza):
.....

Recapiti telefonici
Recapito e-mail:

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per il conferimento di un incarico di prestazione d'opera intellettuale presso il citato Corso di Studio, afferente al Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, di cui all'avviso prot. ... dd. ...

per l'attività formativa complementare di tipo teorico-pratico a supporto dell'insegnamento di

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00),

DICHIARA

- a) di essere cittadino
- b) di essere in possesso del seguente titolo di studio:
conseguito nell'anno presso
con il punteggio di
- c) di **NON** avere grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore (di IA o IIA fascia) afferente a codesto Dipartimento ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo, ex art.18, c.1, lett.b) e c), L.240/2010.

Allega alla presente:

- un curriculum vitae et studiorum **sottoscritto in originale**, unitamente a una fotocopia fronte/retro di carta di identità in corso di





Dipartimento Universitario Clinico di Scienze mediche, chirurgiche e della salute

validità;

- [altri documenti e titoli]

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto autorizza l'Università degli Studi di Trieste ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda ai fini della gestione della procedura selettiva, ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell'avviso di selezione di cui trattasi.

Trieste,

Firma

