

Allegato 1 - Modello di domanda e dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 – Cod. selezione FNOPI SMA

**Al Direttore del Dipartimento di Economia Aziendale _
Università degli Studi Roma Tre
Via Silvio D'Amico 77 00145 Roma**

Oggetto: Bando di selezione per l'affidamento di un incarico di prestazione occasionale presso il Dipartimento di Economia Aziendale (cod.selezione: **FNOPI_SMA**)

Il/La sottoscritto/a
nato/a (prov)
residente a (prov)
indirizzo n. tel.
codice fiscalepartita I.V.A. (dato eventuale)
E mail.....Skype (eventuale).....

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione in oggetto

e consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione del contratto:

DICHIARA

Il/La sottoscritto/a
nato/a (prov) il
residente a (prov)
indirizzo n.
 di essere cittadino italiano;
 di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di
 di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
 di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
laurea in conseguita il con votazione
(altro titolo)..... conseguito il con votazione
 di godere dei diritti civili e politici (per i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana)
 di essere in possesso dei seguenti titoli professionali:
 di aver avuto o avere i seguenti incarichi presso una qualunque struttura dell'Ateneo:.....
 di essere in possesso delle esperienze e conoscenze richieste nel bando di selezione;
 di eleggere il proprio domicilio in
..... (città, prov., indirizzo e c.a.p.) tel.

Per i portatori di handicap:

Il/La sottoscritto/a dichiaro/a di essere portatore di handicap e pertanto chiede che venga concesso in sede di prova il seguente ausilio e/o tempi aggiuntivi (documentare debitamente il tipo di handicap)

Allega alla presente 1 copia firmata del curriculum degli studi e della propria attività professionale.

Allega i seguenti titoli in fotocopia

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto della legge n. 675/1996 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

**Allegato 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 –
Cod.Selezione FNOPI SMA**

(da allegare alla domanda)

Il/La sottoscritto/a
nato/a (prov)
residente a (prov)
indirizzo n.

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 200 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione del contratto:

DICHIARA

- **che le fotocopie relative ai seguenti titoli sono conformi all'originale**

.....
.....
.....

- **di essere in possesso dei seguenti titoli**

.....
.....
.....

(può essere rilasciata una dichiarazione unica ai titoli che si dichiarano e ai titoli che si allegano alla domanda in fotocopia, ai fini della valutazione da parte della Commissione esaminatrice)

(allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità e fotocopie dei titoli ai fini della valutazione da parte della Commissione)

Data

Firma

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione al concorso, ai sensi dell'art.10 della legge 31/12/1996 n.675, saranno trattati per le finalità di gestione delle procedure di selezione.