**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ED AUTOCERTIFICAZIONE**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

Al Direttore Generale

Stazione Zoologica Anton Dohrn

Villa Comunale

Napoli

**Il/La sottoscritto/a**

**DATI ANAGRAFICI**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita

Provincia

Stato

Sesso M □ F □

Cittadinanza

**RESIDENZA**

Indirizzo n.

Località

Provincia

CAP

Stato

Telefono

Cell

**RECAPITO ELETTRONICO ELETTO AI FINI DELLA SELEZIONE**

E-mail

PEC

Si segnala l’importanza del recapito elettronico eletto ai fini della selezione al quale verrà inviata ogni comunicazione relativa alla procedura di selezione. Nel caso di email (posta ordinaria), la Stazione Zoologica non assume alcuna responsabilità circa il mancato recapito o la mancata consegna. Il candidato è tenuto a dare tempestiva comunicazione di eventuali cambiamenti del recapito elettronico.

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla seguente selezione pubblica per il conferimento di assegno per lo svolgimento di attività di ricerca n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A tal fine, il/la sottoscritto/a**

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’,**

**consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate dall’Art.76 del D.P.R. del 28/12/2000 n°. 445 e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione dell’assegno di ricerca:**

1. DI AVER CONSEGUITO

□ DIPLOMA DI LAUREA (corso di studi di durata non inferiore a 4 anni, previsto dagli ordinamenti didattici previgenti al D.M. 509/1999) IN:

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

□ DIPLOMA DI LAUREA SPECIALISTICA/MAGISTRALE (ai sensi rispettivamente dei D.M. 509/1999 e 270/2004) IN:

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

Anno Accademico Seduta del

Votazione

Titolo della Tesi

Università

Facoltà

1. DI POSSEDERE i requisiti previsti dall’art. 2 del bando di selezione

□ La durata complessiva degli eventuali rapporti di cui all'articolo 22 comma 9 della Legge 240/2010: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma |

DICHIARA, altresì,

1. DI AVER PRESO VISIONE della normativa prevista dal bando di selezione;
2. DI AUTORIZZARE l’Ente al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) n. 679/2016 ed al D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 in materia di protezione dei dati personali;

\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma |

**TRASMETTE IN ALLEGATO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:**

1. *curriculum* scientifico che includa la lista di tutti i prodotti scientifici del candidato, debitamente autocertificato;
2. tutti i documenti, attestati ed ogni altro titolo che si ritenga utile ai fini della selezione debitamente autocertificati;
3. copia di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.

**Ai sensi del DPR 445/2000, il/la sottoscritto/a dichiara che tutti i titoli allegati alla presente in fotocopia sono conformi all’originale.**

|  |  |
| --- | --- |
| Data, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |