

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Perugia
P.zza Università, 1
06123 PERUGIA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica, per l'attribuzione di n. 2 contributi di mobilità per il rilascio di doppio titolo nell'ambito dell'accordo stipulato tra l'Università degli Studi di Perugia e l'Università di Siviglia (Spagna) - Anno Accademico 2021/2022. A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
MATRICOLA N.	
DATA DI NASCITA	SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
LUOGO DI NASCITA	PROV.
RESIDENTE A	PROV.
INDIRIZZO	CAP
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione:	
LOCALITA'	PROV.
INDIRIZZO	CAP
TELEFONO	
E-MAIL:	
DISABILITA' (pari o superiore al 66%) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

1]
di essere iscritto per l'A.A. 2020/2021: <input type="checkbox"/> al 3° anno o successivi del Corso di Laurea Magistrale in Farmacia - e mantenere lo status di studente iscritto a tale corso per tutta la durata della mobilità; <p style="text-align: right;">(nota a)</p>

2]
<input type="checkbox"/> di possedere la seguente certificazione della lingua inglese rilasciata da (Università, Istituto, ...)

livello
(nota a)

3]
<input type="checkbox"/> avere la votazione media degli esami ponderata con i crediti pari a/30
(nota a)

4]
<input type="checkbox"/> avere acquisito almeno 90 CFU/ECTS alla data di scadenza del presente bando.
(nota a)

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, telegrafici o di trasmissione a mezzo fax 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 dichiara di essere a conoscenza che il mancato rispetto anche di uno soltanto dei termini e delle modalità di presentazione della domanda di cui all'avviso di selezione, comporterà l'automatica esclusione dalla selezione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali, in conformità al principio di pertinenza.

Si allega alla presente domanda: (nota b)

1. fotocopia del documento di identità in corso di validità;

Data.....

Firma (nota c)

Note per la compilazione:

- (a) barrare la casella per indicare il possesso del requisito e compilare gli spazi con i dati richiesti;
- (b) indicare tutti gli allegati alla domanda, ivi compreso il documento di identità in corso di validità, specificando la scadenza e gli estremi del documento medesimo. Alla domanda dovrà essere, comunque, allegata, a pena di esclusione, fotocopia di documento di identità in corso di validità;
- (c) la firma, da apporre per esteso ed in forma leggibile, è obbligatoria pena la nullità della domanda.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 19 e 47, D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

..l... sottoscritt...

Cognome.....nome
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nat. a(prov.....) il

e residente in (prov.)

via n.

D I C H I A R A

ai sensi degli artt. 47, 38 e 19 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, che le fotocopie relative ai sottoindicati documenti, sono conformi agli originali:

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

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D.L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 2016/679 dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità. (a)

.....
(luogo e data)

Il dichiarante
(firma per esteso e leggibile) (b)

Note per la compilazione:

(a) La fotocopia del documento di identità in corso di validità è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione.

(b) la firma è obbligatoria pena la nullità della dichiarazione.

Allegato 3 “Dichiarazione sostitutiva di certificazioni” al D.R. n. 1337 del 14 giugno 2021

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 art. 46)

Il / la sottoscritto/ a _____ nato/a a _____ (_____) nazione _____
 il _____, residente a _____ (_____) C.A.P. _____ via _____
 n. _____, domiciliato _____ (_____)
 C.A.P. _____ via _____ n. _____
 n. matricola _____ tel _____ iscritto/a per l'A.A. _____ al Corso di
 Laurea in _____;

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

di essere iscritto/a presso l'Università degli Studi di Perugia al _____ anno del Corso di
 Laurea / LM in _____ per l'anno
 accademico 20__ / 20__ e di aver sostenuto i seguenti esami di profitto **(indicare data, voto e
 crediti)** nel Corso di Laurea / Laurea Magistrale in _____:

1	31
2	32
3	33
4	34
5	35
6	36
7	37
8	38
9	39
10	40
11	41
12	42
13	43
14	44
15	45
16	46
17	47
18	48
19	49
20	50
21	51
22	52
23	53
24	54
25	55
26	56
27	57
28	58
29	59
30	VOTO FINALE:

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento UE 2016/679 i propri dati personali saranno utilizzati per le finalità istituzionali dell'Ente ricevente, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Data _____
 Il/La Dichiarante (1)

Timbro e firma del funzionario accettante

(1) la sottoscrizione della suddetta dichiarazione resa da parte dell'interessato in presenza del funzionario accettante non necessita di autentica (art. 38 del D.P.R.28/12/2000 n. 445), ma ad essa segue timbro e firma del funzionario accettante. **La sottoscrizione può essere apposta non in presenza del funzionario accettante con la presentazione di fotocopia di valido documento di riconoscimento.**