

Allegato A) al DR

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

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di valutazione per la copertura di n. 1 posto di Professore universitario - seconda fascia - da coprire mediante chiamata ai sensi dell'art. 24, comma 6, Legge 240/2010, per il GSD 11/SDEA-01 - SSD SDEA-01/A - Dipartimento di Scienze Politiche di questo Ateneo, indetta con D.R. n.....del.....

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	
DATA DI NASCITA	SESSO M ☐ F ☐
LUOGO DI NASCITA	PROV.
RESIDENTE IN	PROV.
VIA	CAP
DOMICILIO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (ove diverso dalla residenza):	
LOCALITA'	PROV.
VIA	CAP
TELEFONO CELLULARE:	
INDIRIZZO EMAIL	
INDIRIZZO PEC	
NUMERO FAX	

QUALORA IN SEDE DI STAMPA LE CASELLE PRESENTI NEL MODELLO DI DOMANDA NON RISULTASSERO VISUALIZZATE, SI RACCOMANDA DI RISPONDERE, COMUNQUE, A TUTTE LE DICHIARAZIONI RICHIESTE APPONENDO UNA X IN CORRISPONDENZA DELLA RISPOSTA RELATIVA ALLA SITUAZIONE IN CUI IL CANDIDATO SI TROVA.

☐ **di essere Ricercatore di ruolo presso l'Ateneo di Perugia**

☐ **di afferire al seguente GSD - SSD (già S.C. - SSD)**

☐ **di essere in possesso dell'Abilitazione scientifica nazionale ai sensi dell'art. 16 della legge n. 240/2010 nel seguente settore concorsuale:**

Fascia_____

Conseguimento:_____

Validità dal:_____al:_____

(nota¹)

☐ **ai fini dell'eventuale esonero dalla prova didattica, di essere in possesso dell'idoneità a professore associato ai sensi della L. 210/98:**

☐ **di avere la conoscenza della lingua inglese**

nota²)

¹Barrare le caselle ☐ e compilare con i dati richiesti

²Barrare la casella ☐ e dichiarare l'eventuale possesso dell'idoneità a professore associato ai sensi della L. 210/1998, precisare in ordine allo stesso, i suoi estremi e barrare la casella ☐ relativamente alla conoscenza della lingua inglese

☐ di possedere la cittadinanza italiana

ovvero

☐ di possedere la qualifica di italiano non appartenente alla Repubblica

ovvero

☐ di possedere la cittadinanza del seguente Stato

☐ e di avere, nello Stato sopra citato, il godimento dei diritti civili e politici

☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

(nota³)

☐ di essere fisicamente idoneo all'impiego

(nota⁴)

☐ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

ovvero

☐ di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

☐ mancata iscrizione causata da _____

☐ cancellazione causata da _____

(nota⁵)

³Barrare la casella ☐ corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione relativa alla propria cittadinanza

⁴ Barrare la casella ☐ per indicare il possesso del requisito richiesto.

⁵ Campo obbligatorio solo per i cittadini italiani. Barrare la casella ☐ corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione richiesta in questo campo.

- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in corso

ovvero

- ☐ di avere riportato le seguenti condanne penali _____

- ☐ di essere stato destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

- ☐ di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali pendenti _____

(nota⁶)

- ☐ di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, di non essere cessato con provvedimento di licenziamento o destituzione a seguito di procedimento disciplinare o di condanna penale, di non essere stato dichiarato decaduto da altro pubblico impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile (nota⁷)

- ☐ di non avere un grado di parentela o affinità entro il quarto grado compreso con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata, ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Università di Perugia

(nota⁸)

- ☐ di acconsentire, nel caso in cui all'Amministrazione pervenga motivata richiesta di accesso agli atti relativa alla procedura ed il sottoscritto rivesta la qualifica di controinteressato, all'invio per via telematica all'indirizzo di posta elettronica indicato nella presente domanda, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 184/2006, di copia della comunicazione con la quale si notifica la richiesta di accesso e la possibilità di presentare motivata opposizione a detta richiesta, anche per via telematica, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione stessa

(nota⁹)

⁶ Barrare la casella ☐ corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione richiesta in questo campo.

⁷ Barrare la casella ☐ per indicare il possesso del requisito richiesto.

⁸ Barrare la casella ☐ per indicare il possesso del requisito richiesto.

⁹ Barrare la casella ☐

☐ che non sono stati riconosciuti disturbi/disabilità

ovvero

☐ di essere persona con disabilità e, per l'effetto, in applicazione degli artt. 16 e 20 della Legge n. 104/1992, così come modificata dalla Legge n. 17/1999, di richiedere:

- i seguenti ausili necessari per lo svolgimento della prova didattica in relazione alla
disabilità: _____

- i seguenti tempi aggiuntivi necessari per lo svolgimento della prova didattica in relazione al disturbo specifico di apprendimento ai sensi della Legge n. 170/2010 _____

(nota¹⁰)

☐ di accettare tutte le previsioni contenute nel Bando

(nota¹¹)

☐ la rispondenza a verità di tutto quanto dichiarato nel curriculum vitae allegato alla presente domanda ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

(nota¹²)

☐ la conformità all'originale della documentazione allegata alla domanda ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000

(nota¹³)

☐ che tutto ciò che è riportato nel supporto informatico allegato è conforme all'originale ed è corrispondente a quanto prodotto in formato cartaceo

(nota¹⁴)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che:

-l'Amministrazione universitaria non assume alcuna responsabilità per il caso di irreperibilità del destinatario e per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte

¹⁰ Compilare tale campo solo ed esclusivamente se è persona con disabilità in possesso di certificazione medica attestante il possesso della disabilità che rende necessaria gli ausili/tempi aggiuntivi richiesti; si richiama a quanto dispone l'art. 3 del bando in ordine all'obbligo di produzione e alle forme in cui deve essere prodotto il certificato medico attestante la disabilità/disturbi

¹¹ Barrare la casella ☐

¹² Barrare la casella ☐

¹³ Barrare la casella ☐

¹⁴ Barrare la casella ☐

del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda;

-l'Amministrazione universitaria, infine, non assume alcuna responsabilità per eventuali disguidi postali o telegrafici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, da cui derivi il mancato o irregolare recapito della domanda di partecipazione alla presente procedura o di ogni altra eventuale comunicazione.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del domicilio 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 della 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 Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, come da ultimo modificato dal D.Lgs. 101/2018, 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 candidato allega alla presente domanda:

- ☐ curriculum datato e firmato;
 - ☐ pubblicazioni scientifiche;
 - ☐ elenco datato e firmato, delle pubblicazioni allegate;
 - ☐ certificazione medica attestante l'eventuale possesso dell'handicap;
 - ☐ per i cittadini italiani: fotocopia di documento di identità in corso di validità **a pena di esclusione**, e facoltativamente, del codice fiscale;
 - ☐ per i cittadini stranieri: certificato di cittadinanza (o relativa autocertificazione, nei casi in cui è consentito dalle norme vigenti, vedi art. 3 bando sub N.B.) e fotocopia di documento di identità in corso di validità, **a pena di esclusione**;
 - ☐ supporto informatico contenente la documentazione di cui sopra (per coloro che trasmettono la domanda mediante PEC non è richiesto);
 - ☐ Modello "B" Dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà.
- etc.**

(nota¹⁵)

Luogo e Data

Firma (nota¹⁶)

¹⁵ Barrare le caselle per attestare che si allega alla domanda la corrispondente documentazione, richiesta dal bando; si ricorda che all'art. 3 del bando sono indicate in modo dettagliato le modalità di produzione della documentazione da allegare alla domanda.

¹⁶ La firma, da apporre per esteso ed in forma leggibile, secondo le modalità indicate all'art. 3 del bando di concorso, è obbligatoria pena la nullità della domanda.

(da compilare nel caso di consegna diretta all'Ufficio Archivio e Protocollo di questo Ateneo)

Si attesta che il/la

candidato _____

ha presentato in data odierna la domanda per la procedura di valutazione per la copertura di
n. 1 posto di Professore universitario - seconda fascia - da coprire mediante chiamata ai sensi
dell'art. 24, comma 6, Legge 240/2010, per il GSD 11/SDEA-01 - SSD SDEA-01/A -
Dipartimento di Scienze Politiche, indetta con D.R. n.....del.....

Perugia,

Timbro dell'Ufficio Protocollo
e sigla del Funzionario ricevente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

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

..I... 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

1) che tutto quanto dichiarato nel curriculum vitae allegato corrisponde a verità;

2) che le copie dei seguenti documenti sono conformi all'originale: **(1)**

a).....

b).....

c).....

3) che tutto ciò che è riportato nel supporto informatico allegato è conforme all'originale ed è corrispondente a quanto prodotto in formato cartaceo;

4) Il sottoscritto dichiara, inoltre, quanto segue:.....

.....
Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, come da ultimo modificato dal D.Lgs. 101/2018, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità. (2)

.....

(luogo e data)

Il dichiarante
(firma per esteso e leggibile) (3)

(1) Nel caso in cui il presente facsimile sia utilizzato per la dichiarazione di conformità all'originale di titoli e di pubblicazioni prodotti in fotocopia, è necessario elencare analiticamente ciascuno di essi (non è sufficiente una generica espressione del tipo: "... tutti i documenti allegati alla domanda sono conformi all'originale...").

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

(3) **la firma è obbligatoria pena la nullità della dichiarazione.**