**Allegato “1”**

Al Magnifico Rettore dell’Università di Camerino

Via D’Accorso n. 16 - Campus Universitario

62032 C A M E R I N O (MC)

Il/La sottiscritto/a ....………………………………………………………………………………………

nato/a a .................……………………………… (prov. ....…...) il ....……………………......................

residente in ........…….........……………….. (prov. ....…...), Via ........……………….................. n. ...…

c.a.p. ………………

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica per l’attribuzione di un assegno di ricerca presso l’Università di Camerino per l’area di ricerca CUN .............................; settore scientifico-disciplinare ...........................……...; titolo del progetto di ricerca “.....................................…………………………………………”; Scuola di .............................……………………………….; Responsabile Scientifico della ricerca Prof. ..............................……………………….

Dichiara, sotto la propria personale responsabilità (ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000), che:

1. è cittadino .........................………………………….. (indicare il possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato estero);
2. è iscritto nelle liste elettorali del Comune di ........................................(se cittadino italiano);

in caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste elettorali indicare i motivi ………………………………………….;

1. gode dei diritti politici e civili nella Repubblica italiana;
2. nel caso di cittadino straniero, gode dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza e ha adeguata conoscenza della lingua italiana;
3. non ha riportato condanne penali e non ha procedimenti penali in corso;

in caso contrario indicare le condanne riportate e/o gli eventuali procedimenti penali pendenti ……………………………………. ;

1. è in possesso del seguente titolo di laurea ..........................……… conseguito in data …………………… presso l’Università degli Studi di .......................…..........;
2. è in possesso del titolo di Dottore di ricerca (PHD) in ...............……………………. conseguito in data .........………………. presso l’Università degli Studi di ...........……………………..….;
3. non è titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite o che si impegna a rinunciarvi in caso di superamento della presente procedura selettiva;
4. non è iscritto a corsi di laurea, laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa, in Italia o all'estero;
5. elegge il proprio domicilio in ............................………………............. (indicare città, via, numero civico e c.a.p.) tel ......................…………………….; e-mail: ……………………………..; pec …………………………………………….;
6. è in possesso del seguente codice fiscale o codice identificativo (nel caso di cittadino straniero) .................................................................................................;

12) **non ha un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un Professore appartenente alla Scuola che effettua la proposta di attivazione della procedura, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo;**

13) barrare la casella interessata e compilare:

□ non è stato titolare di assegni di ricerca, conferiti ai sensi dell’art. 22 della L. n. 240/2010;

□ è stato titolare di assegni di ricerca, conferiti ai sensi dell’art. 22 della L. n. 240/2010, per un numero di mesi di …………………………………… (non deve superare i 6 anni di assegni);

14) barrare la casella interessata e compilare:

□ non è stato titolare di contratto per Ricercatore a tempo determinato, conferito ai sensi dell’art. 24 della L. n. 240/2010;

□ è stato titolare di contratto per Ricercatore a tempo determinato, conferito ai sensi dell’art. 24 della L. n. 240/2010, per un numero di mesi di …………………………………… (non deve superare complessivamente, fra assegni e contratti da Ricercatore a tempo determinato, i 12 anni);

15) barrare la casella interessata e compilare:

□ non ha in corso rapporti di lavoro dipendente, in regime pubblico o privatistico, a tempo indeterminato/determinato, ivi compresi contratti part-time;

□ ha in corso un rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato/determinato con una Amministrazione pubblica o privata e che, pertanto, qualora risultasse vincitore della presente procedura, al fine della stipula del contratto, chiederà di essere collocato in aspettativa senza assegni.

Allega alla presente domanda:

1. il curriculum vitae, datato e firmato, (da inviare anche in formato pdf all’indirizzo di posta elettronica: [anna.silano@unicam.it](mailto:anna.silano@unicam.it), omettendo tutti i dati personali compresa l’eventuale fotografia, ad eccezione del nome e cognome, ai sensi dell’art. 4 c.3 D. Lgs. n. 33/2013);
2. tutti i titoli ritenuti utili ai fini della presente valutazione e il relativo elenco (es. le pubblicazioni, le attestazioni di frequenza di corsi *post-lauream*, l’abilitazione professionale, le esperienze di docenza, la partecipazione a progetti di ricerca nazionali o internazionali, l’attestazione circa la conoscenza della lingua inglese e spagnola, l’esperienza come speaker in conferenze nazionali e internazionali ecc.);
3. la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data,

Firma

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

**Allegato “2”**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

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

Il/la sottoscritto/a

COGNOME.................................................................................................................................................

NOME..........................................................................................................................................................

CODICE FISCALE .....................................................................................................................................

NATO/A A ............................................................................................................. PROV....................... IL .......................................................

RESIDENTE A ........................................................………………. PROV...............................................

VIA ......................................................................................................C.A.P..............................................

TELEFONO: ………………………………………………………...........................................................

consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsi atti e dichiarazioni mendaci.

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI:

1) **diploma di laurea** (indicare se si tratta di laurea magistrale o laurea specialistica o laurea vecchio ordinamento/ciclo unico e indicare la denominazione del titolo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*barrare una delle seguenti opzioni*):

• conseguito in Italia presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell’Ateneo), in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

• conseguito all’estero presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell’Ateneo), in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) **dottorato di ricerca in ambito civilistico** (indicare la denominazione del titolo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*barrare una delle seguenti opzioni*):

• conseguito in Italia presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell’Ateneo), in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

• conseguito all’estero presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione dell’Ateneo), in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. **abilitazione professionale** in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguita presso **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data,

Firma

………..…………

**Allegato “3”**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(*artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000*)

Il/la sottoscritto/a

COGNOME.................................................................................................................................................

NOME..........................................................................................................................................................

CODICE FISCALE .....................................................................................................................................

NATO/A A ............................................................................................................. PROV....................... IL .......................................................

RESIDENTE A ........................................................………………. PROV...............................................

VIA ......................................................................................................C.A.P..............................................

TELEFONO: ………………………………………………………...........................................................

consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsi atti e dichiarazioni mendaci.

DICHIARA:

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

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

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

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

Data,

Firma

………………………