**ALLEGATO 1**

**MODELLO DI DOMANDA**

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE dell’Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

Il sottoscritto\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n.\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. e cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domiciliato (compilare solo se il domicilio è diverso dalla residenza) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CodiceFiscale\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail al quale inviare comunicazioni ufficiali\*

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

(scrivere in modo chiaro/stampatello)

(\*) campi obbligatori

CHIEDE

di partecipare al bando di selezione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ emanato da questo Dipartimento per l’affidamento dell’incarico a titolo gratuito di Direttore delle Attività teoriche pratiche e di tirocinio per il Corso di Laurea Magistrale in “Scienze Infermieristiche e Ostetriche”

Consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, e che questo Dipartimento effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese nella presente domanda, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, **dichiara**:

di essere in possesso di laurea: 🞎 Magistrale, 🞎 Ciclo Unico, 🞎Vecchio Ordinamento in

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

conseguita il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di rinunciare ad ogni pretesa nel caso in cui il conferimento del contratto non abbia esito positivo;
* di non prestare servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

ovvero

* di prestare servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità

di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

🞎 di non avere controversie in atto con la Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli";

* di non essere parente o affine entro il 4° grado compreso con docenti e ricercatori della struttura didattica in cui si deve svolgere l'incarico di docenza ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione di questa Università, in ossequio a quanto disposto dall'art. 18 della legge 240/2010;
* di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 13 del DPR 11.07.1980, n. 382 ed altre situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
* di essere cittadino straniero in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno.

**Allega alla presente:**

* copia del curriculum vitae scientifico-professionale, comprensivo dell'attività didattica, di ricerca e dell'elenco dei titoli, delle pubblicazioni scientifiche e quant'altro utile ai fini di un'eventuale comparazione;
* copia di un documento di identità in corso di validità;

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali oggetto della presente dichiarazione ai sensi della normativa vigente in materia.

**Ai sensi dell’art. 15 co. 1 del D.Lgs. 33/2013 con la partecipazione al bando, il soggetto che risulterà vincitore della selezione, in caso di sottoscrizione del successivo contratto autorizza l’Amministrazione conferente alla pubblicazione del C.V. sui siti istituzionali di Ateneo**

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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