## Prot. n. 184604 del 22/10/2025 - Repertorio: DDMS N. 770/2025



Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina Sperimentale

Al Dipartimento di Medicina Sperimentale c/o Segreteria Amministrativa Via S. Maria di Costantinopoli 80138 - Napoli

Oggetto: mai	nifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività	
nell'ambito d	ell'ambito del progetto	
	(bando prot	)
II sottoscritt_		
Codice	fiscale	nat_ a
	Provil//	
cittadinanza	residente a	Prov.
in Via	n.	
Tel	Cell e-mail	
in servizio pr	resso	
tel	inquadrato nella cat area	
- consapevol	le che questa Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione	e, sulla veridicità delle
dichiarazioni	rese	
- consapevo	le che qualora le sottoindicate dichiarazioni dovessero risultare, and	he parzialmente, non
conformi al v	vero, sarà escluso dalla procedura selettiva	
- consapevol	le, altresì, della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dich	iarazioni mendaci o di
esibizione di	atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle	sanzioni penali per le
ipotesi di fals	sità in atti e dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del predetto D.P.R.	
Dichiara		
- di essere	disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot. n	del
durante l'ora	ario di servizio ed a titolo gratuito;	

Scuola di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Medicina Sperimentale Via Santa Maria di Costantinopoli 16 80138 Napoli

T.: +39 081 5665834

F.: +39 081 5667689

dimesp@unicampania.it dip.medicinasperimentale@pec.unicampania.it www.medicinasperimentale.unicampania.it



- di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal bando;
- di essere fisicamente idoneo all'attività da svolgere;
- di non aver riportato condanne penali;
- di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità, ai sensi di legge, a svolgere l'incarico mediante stipula di un contratto di diritto privato con il Dipartimento;
- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

- di essere in possesso della Laurea	-	
conseguita presso	in	data
;		
- di possedere esperienza professionale qualificata maturata presso questo Ateneo o altri e	enti pu	bblici o
organizzazioni private coerenti con il profilo ricercato (così come documentate nel curriculum	);	
- di essere in possesso dei seguenti altri titoli e/o esperienze lavorative (specificare ed allega	are cur	riculum
vitae) e che gli stessi – qualora allegati in copia – sono conformi agli originali:		
	_	
- di presentare, ai fini della valutazione, le sottoelencate pubblicazioni:		

F.: +39 081 5667689



Dipartimento di Medicina Sperimentale



e che le n. ..... pubblicazioni, ove presentate in copia, sono conformi agli originali;

- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della procedura per la quale la presente dichiarazione viene resa.
- di accettare pienamente le condizioni riportate nel bando e di essere pienamente consapevole della natura autonoma ed occasionale del rapporto lavorativo che si instaurerà a seguito della sottoscrizione del contratto di lavoro professionale.

uogo e Data)
ma
lega:
rriculum vitae di studi e professionale unitamente a copia di un valido documento di riconoscimento e
ende atto che, ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n. 33/13, i dati contenuti in esso saranno oggetto di
bblicazione sulla pagina web di Ateneo dedicata alla trasparenza
bblicazioni/altri titoli
tocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.
capito cui indirizzare eventuali comunicazioni (indicare solo se diverso dalla residenza):
esso
rtà prov c.a.p
a n n.

F.: +39 081 5667689