

**Al Direttore del DISTABIF
Via Vivaldi, 43 - 81100 Caserta**

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____ il _____ Residente a _____

Indirizzo _____ Codice Fiscale _____

Requisito di ammissione al momento della presentazione della domanda:

Iscritto al Corso di _____

In possesso di laurea: ☐ magistrale ☐ ciclo unico ☐ vecchio ordinamento

conseguita _____ presso _____

Cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

Ai sensi del Bando con Rep. _____ emanato dal Dipartimento di Scienze e Tecnologie Ambientali, Biologiche e Farmaceutiche dell'Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli" di essere ammesso a partecipare alla selezione per il conferimento del contratto in:

TIP	ore	Corso di studio	Ambito di svolgimento dell'attività

Consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

DICHIARA

- ☐ di rinunciare ad ogni pretesa nel caso in cui il conferimento del contratto non abbia esito positivo;
- ☐ di non essere in relazione di parentela o di affinità fino al quarto grado incluso, con un professore e ricercatore afferente al DISTABIF, con il Rettore, con il Direttore Amministrativo, con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- ☐ di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
La domanda è corredata dalla seguente documentazione (barrare documentazione allegata):
 - ☐ Curriculum vitae in **formato europeo 2019**
 - ☐ Copia carta identità in corso di validità e Copia tesserino codice fiscale
 - ☐ Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità
 - ☐ Elenco titoli e pubblicazioni
 - ☐ Fotocopia dei documenti e titoli ritenuti utili ai fini della valutazione

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei miei dati personali contenuti nel CV ai sensi del Dec. Leg. 30/06/2003, n. 196 e art. 13 GDPR 679/16

Caserta, ____/____/____

In fede

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____

nome _____

nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____

matricola _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati.

DICHIARA:

di essere in possesso del/i sotto indicato/i titolo/i professionale/i e/o culturale/i:

[illegible]

Luogo e data _____

Il Dichiarante¹

¹ La firma è obbligatoria, pena la nullità della presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di certificazione.

¹ La firma è obbligatoria, pena la nullità della presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

DICHIARAZIONE

relativa allo svolgimento di incarichi e/o alla titolarità di Cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e/o allo svolgimento di Attività professionali
(art. 15, c.1, lett. c, D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.)

e

relativa all'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse
(art.53, c.14, D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ in relazione all'incarico conferito con _____ del _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo art. 76 nel caso di dichiarazioni mendaci

☐ di svolgere i seguenti incarichi e/o di essere titolare delle seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:

DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO/CARICA	DURATA (dal _____ al _____)	COMPENSO

ovvero

☐ di NON svolgere incarichi e/o di NON essere titolare di cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

☐ di svolgere la seguente attività professionale:

ovvero

☐ di NON svolgere attività professionale:

☐ di NON trovarsi in alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse in relazione alle attività svolte nell'ambito dell'incarico affidato (art.53, c.14, D. Lgs 165/2001 e ss.mm.ii.).

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- di essere a conoscenza che la presente dichiarazione viene resa in osservanza e per le finalità di cui all'art. 53, c.14, D.Lgs 165/2001 e ss.mm.ii. e all'art. 15, c.1, lett. c), D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.
- di impegnarsi a comunicare, tempestivamente, eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione durante lo svolgimento dell'incarico.

Luogo e data

Firma

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero inviata, sottoscritta, via fax o via e-mail al competente ufficio con allegata fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità in corso di validità.