



POR FSE 2014-2020
REGIONE DEL VENETO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Al Responsabile del Dipartimento di Medicina Molecolare DMM

Università degli Studi di Padova

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
(prov. di ____) il _____, CF _____
residente a _____ C.A.P. _____,
(provincia di ____), in via _____ n. _____,
in possesso di cittadinanza _____,
recapito telefonico _____
e-mail _____
eventuale e-mail certificata (PEC): _____

CHIEDE

l'ammissione al bando di selezione pubblica, per titoli e colloquio per l'attribuzione di *Research Visiting Advanced Scholar Fellowship* per lo svolgimento di attività di ricerca nell'ambito del progetto: **Integrageing: sviluppo di nuovi integratori alimentari per migliorare la salute delle persone anziane**, codice progetto **2105-5-11-2018**.

Procedura bandita con provvedimento Prot. n. 635 del 04/03/2019.

DICHIARA

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni amministrative e penali richiamate dagli art. 75 (Decadenza dai benefici) e art. 76 (Norme penali) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
- di essere cittadino/a _____ [se cittadino/a non appartenente all'Unione Europea e presente sul territorio italiano: dichiara di possedere un permesso di soggiorno valido alla data di scadenza del bando]
- di aver preso visione del "Regolamento di Ateneo per le borse per lo svolgimento di attività di ricerca" e di non essere in nessuna delle condizioni che prevedono l'incompatibilità con la presente borsa e di non avere un rapporto di coniugio o un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con docenti o ricercatori/ricercatrici di ruolo appartenenti alla struttura che propone la selezione



POR FSE 2014 -2020
REGIONE DEL VENETO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

ovvero con Rettore, Direttore generale o componenti del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

- di svolgere attualmente le seguenti attività lavorative: _____

- di eleggere ai fini del presente concorso il proprio recapito:
 - all'indirizzo di residenza
 - al seguente indirizzo:
 - via _____ n. _____ Comune
_____ PROV _____ CAP _____

Ai sensi dell'art.20 della L. 104/1992, richiede _____
e allega certificazione relativa alla propria disabilità.

Dichiara di essere a conoscenza che:

- il trattamento dei dati personali forniti avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27.04.2016 n. 679 (General Data Protection Regulation - GDPR).
- i dati personali dei concorrenti saranno trattati, in forma cartacea o informatica, ai fini della presente procedura e dell'eventuale costituzione del rapporto di lavoro.
- il conferimento e la raccolta dei dati è obbligatoria ai fini della partecipazione al procedimento di selezione e, qualora si tratti di dati sensibili, è effettuata ai sensi della Legge 68/1999 e della Legge 104/1992.

Autorizza il trattamento dei dati personali conferiti nel rispetto della normativa vigente per gli adempimenti connessi alla presente procedura selettiva.

Alla domanda vengono allegati:

- a) un dettagliato curriculum in formato Europass dell'attività scientifica, accademica e professionale;
- b) una copia del documento d'identità;
- c) gli eventuali altri allegati previsti dall'avviso;
- d) ogni altro documento ritenuto idoneo ai fini della valutazione.

Data _____

firma della persona candidata



POR FSE 2014-2020
REGIONE DEL VENETO



UNIONE EUROPEA



REGIONE DEL VENETO



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Come previsto dal Bando, dichiaro di essere residente fuori dal territorio italiano e chiedo pertanto di sostenere il colloquio per via telematica per il quale dichiaro la fattibilità tecnica ovvero che la struttura presso la quale si svolgerà il colloquio telematico è dotata di una postazione telematica con attrezzature informatiche, comunicative e strumentali necessarie p. es. PC; connessione internet; attrezzature e software per video conferenza; cuffie; microfoni (specificare eventuali altre dotazioni).

Dichiaro inoltre che il colloquio telematico si svolgerà nella seguente sede locale:

_____ (indirizzo)

e che il mio contatto è _____

Data _____

firma della persona candidata
