



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE
DIPARTIMENTO DI
MEDICINA TRASLAZIONALE
VIA SOLAROLI, 17
28100 NOVARA

ALLEGATO A – Domanda di partecipazione

AL DIRETTORE
DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASLAZIONALE
PROF. GIANLUCA AIMARETTI
VIA SOLAROLI, 17
28100 - NOVARA

La /Il sottoscritt(a)/o chiede di essere ammesso alla selezione pubblica per titoli finalizzata al conferimento del seguente incarico: _____

Attenzione: compilare tutti i punti indicati nella domanda.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000:

A) COGNOME _____ NOME _____

B) DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____ (_____)

C) DI ESSERE RESIDENTE IN

COMUNE _____ (PROV.) _____

VIA _____ C.A.P. _____

D) DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA _____ E DI AVERE
ADEGUATA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA;

E) DI ESSERE ISCRITTO ALLE LISTE ELETTORALI

DEL COMUNE DI _____ (PROV.) _____

OVVERO

DI NON ESSERE ISCRITTO O ESSERE STATO CANCELLATO PER I SEGUENTI MOTIVI _____



F) LA DICHIARAZIONE VA RESA ANCHE SE NEGATIVA (scegliendo tra le quattro opzioni):

- DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI
- DI AVER RIPORTATO LE SEGUENTI CONDANNE PENALI :

(RIPORTARE LE CONDANNE PENALI ANCHE IN CASO DI AMNISTIA, CONDONO, INDULTO O PERDONO GIUDIZIALE)

- DI NON AVERE A CARICO PROCEDIMENTI PENALI
- DI AVERE A CARICO I SEGUENTI PROCEDIMENTI PENALI :

G) DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO :

CONSEGUITO IN DATA _____

PRESSO _____ CON VOTAZIONE _____

NEL CASO DI DIPLOMA CONSEGUITO ALL'ESTERO:

DIPLOMA IN _____ CONSEGUITO IN DATA _____ PRESSO _____
_____ CON VOTAZIONE _____

DICHIARATO EQUIPOLLENTE IN DATA _____ DA PARTE DI _____

H) DI ESSERE NELLA SEGUENTE POSIZIONE MILITARE:

- ESENTE
- ASSOLTO
- ALTRO _____

I) LA DICHIARAZIONE VA RESA ANCHE SE NEGATIVA:

- DI NON ESSERE STATO *OVVERO* DI ESSERE STATO DESTITUITO O DISPENSATO DALL'IMPIEGO PRESSO UNA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DICHIARATO DECADUTO DA ALTRO IMPIEGO STATALE AI SENSI DELL'ART. 127, LETTERA D DEL TESTO UNICO N. 3 DEL 10.01.1957

L) DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI PREFERENZA A PARITA' DI MERITO



(DI CUI ALL'ART. 6 DEL BANDO DI SELEZIONE)

M) SE PORTATORE DI HANDICAP, DI AVERE NECESSITÀ DEL SEGUENTE AUSILIO : _____

N) DI CONOSCERE UNA LINGUA STRANIERA A SCELTA TRA INGLESE E FRANCESE:

_____ (INDICARE LA LINGUA PRESCELTA);

O) DI ELEGGERE IL SEGUENTE RECAPITO AL FINE DI RICEVERE TUTTE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PRESENTE SELEZIONE:

VIA _____

COMUNE _____ (PROV.) _____

C.A.P. _____

TELEFONO _____ CELL. _____

EVENTUALE INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____;

ALLEGA:

- 1) TITOLI ritenuti utili per la valutazione (ALLEGATO B);
- 2) *CURRICULUM* da redigere sulla base del modello EUROPEO.

DICHIARO DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. LGS. N. 196 DEL 30.06.2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA _____

FIRMA AUTOGRAFA _____