DIPARTIMENTO DI   
MEDICINA TRASLAZIONALE

[ricerca.polonovara@uniupo.it](mailto:ricerca.polonovara@uniupo.it)

ALLEGATO B

AVVISO PUBBLICO n.2/2025/DIMET

***AVVERTENZA – LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE UTILIZZATA ESCLUSIVAMENTE NEI SEGUENTI CASI:***

NELLE PROCEDURE SELETTIVE PER TITOLI ED ESAMI PER CERTIFICARE L’EVENTUALE POSSESSO DI TITOLI O LA CONFORMITA’ ALL’ORIGINALE DEI TITOLI PRESENTATI DAL CANDIDATO ED ELENCATI NELLA DOMANDA. IN TAL CASO VA PRESENTATA UNITAMENTE.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.* nato a *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.*il *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.* residente a *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.* Cap. *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.* in Via *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.* n. *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.*

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 C.P.), con riferimento alla procedura di selezione per il conferimento di n. 1 contratto per un incarico individuale, avente ad oggetto: Titolo “ *Fare clic o toccare qui per immettere il testo.*

**dichiara**:

di essere in possesso dei titoli elencati nell’allegato “A” (domanda di ammissione) e che gli stessi sono conformi agli originali in suo possesso;

* che quanto indicato nel curriculum corrisponde a verità;
* che le eventuali pubblicazioni di cui in elenco sono conformi agli originali.

Luogo e data,

Firma[[1]](#footnote-1)………………………………………………………………………

Ai sensi dell’art. 38, DPR n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà è sottoscritta dell’interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autentica di un documento di identità del sottoscrittore, all’uffizio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. I dati sopra riportati saranno trattati ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE n. 679 del 2016 in materia di protezione dei dati personali e in attuazione del Dlgs. 101 del 2018

1. Forma olografa o digitale pades grafico. [↑](#footnote-ref-1)