

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
SCIENZE CARDIO-TORACO-VASCOLARI E SANITA' PUBBLICA

Il sottoscritto

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Codice Fiscale</i>
<i>Data di nascita</i>	<i>Comune di nascita</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di nascita</i>
<i>Indirizzo residenza</i>	<i>Comune di residenza</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di residenza</i>
<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>
<i>Indirizzo domicilio eletto ai fini della selezione</i>	<i>Comune di domicilio</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di domicilio</i>
<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>

chiede

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di *n.* assegno di ricerca nell'ambito del progetto di ricerca dal titolo della durata di anni presso il Dipartimento di Scienze Cardio-Toraco-Vascolari e Sanità Pubblica dell'Università di Padova.

A tal fine,

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,

dichiara:

-  di essere in possesso della cittadinanza
-  di essere in possesso del Diploma di laurea conseguito in data presso
-  di avere svolto una documentata attività di ricerca successiva al conseguimento della laurea nell'area scientifica connessa all'attività di ricerca oggetto della collaborazione;
-  di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca conseguito in data presso
-  di non ricoprire impieghi presso Università o altri Enti indicati all'art. 22 della Legge 240/2010,
-  di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore o un ricercatore di ruolo appartenente al Dipartimento o alla struttura sede

della ricerca ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

dichiara altresì

✚ che quanto dichiarato nel curriculum scientifico-professionale connesso all'attività di ricerca oggetto della collaborazione, allegato alla presente domanda, corrisponde al vero;

che i seguenti titoli e le pubblicazioni prodotti in copia:

1. _____

2. _____

3. _____

sono conformi all'originale.

N.B. E' possibile presentare titoli e pubblicazioni salvandoli su supporto informatico (CD, DVD, Pen Drive) che verrà trattenuto dalla Segreteria.

Allega :

✚ fotocopia di un documento di identità;

✚ elenco sottoscritto dei titoli e delle pubblicazioni

Il trattamento dei dati personali forniti dai candidati avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27.04.2016 n. 679 (General Data Protection Regulation - GDPR).

L'informativa completa sul trattamento dei suoi dati personali è disponibile al seguente link <http://www.unipd.it/privacy>

Trattamento dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della [informativa sul trattamento dei dati personali](#)

Il sottoscritto autorizza il Titolare e il Responsabile al trattamento dei dati personali nei termini specificati dalla suddetta informativa.

Dichiarazione di responsabilità

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 è consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo e s.m.i., attesta la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda.

Data,

Firma