**MOD. A**

# AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE FARMACEUTICHE DELL’UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

**Via Fabretti, 48, 06123 PERUGIA**

Il sottoscritto:

Cognome….…………………………………………………....

Nome ………….………………………….

*(per le donne indicare il cognome da nubile)*

C. F……………………………………………………………………………………………………………………….

Nato a…………………………………………………..……..… (prov……..) il ……./…../………...

e residente in ………………………………………………………………………..……… (prov. ……..)

via …………………………………………………………………………. n. ……………cap…………………..

tel. ………………………………………....………. cellulare ……………..…………………………..………

email ……………………………………..………@……………………..………

recapito ai fini del concorso *(non riempire se residenza e domicilio coincidono)*:

domiciliato in ………………………………………………………………………..………… (prov. ……..)

via ……………………………………………………………………………………………..……. n. ……………

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa D.D. n. 66/2023 del 24.07.2023 per l’assegnazione di n. 1 borsa di ricerca ai sensi del Regolamento di Ateneo per il conferimento di borse di ricerca art. 18, c. 5, L. 240/2010 – D.R. N. 468 del 3.03.2023 interamente finanziata dal Dipartimento di Scienze Farmaceutiche –

**Area Chimica Farmaceutica CHIM/08**

**Responsabile Scientifico:** **Prof. Antonio Macchiarulo**

**Titolo: “Studi biofisici per la caratterizzazione funzionale di specifiche conformazioni indotte da ligando su bersagli biologici di interesse terapeutico”**

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1) di essere cittadino ……………………………………………………………………………………………………;

2) di essere in possesso del diploma di laurea in ……………………………………………………………………………………………………………………………….………. conseguita in data ……./…../………... presso l’Università di ………………………………….………

….……………………………………………. con la seguente votazione ……………………………………...;

e di avere svolto una tesi dal Titolo……………………………………………;

Altri requisiti/titoli:

3) di impegnarsi a non fruire di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite per il periodo di fruizione della borsa che sarà eventualmente concessa da questa Università;

4) di non avere già usufruito di una borsa conferita al medesimo titolo;

5) di impegnarsi a compiere continuamente attività di studio e di ricerca nell’ambito della struttura di riferimento del progetto prescelto;

6) che non sussistono cause limitative della capacità del sottoscritto/a di sottoscrivere contratti con la Pubblica Amministrazione;

7) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito indicato nella domanda di ammissione.

8)di non avere rapporti di parentela o affinità fino al 4° grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento di Scienze Farmaceutiche, ai sensi dell’art.18, comma 1, lettere b) e c) della Legge n. 240/2010.

**.l…… sottoscritt…… allega infine alla domanda:**

1. certificato di Laurea in carta libera, o autocertificazione mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione, conformemente all'allegato Mod. C, attestante il possesso del Diploma di Laurea richiesto;
2. certificato di esami attestante la votazione, per ogni disciplina riconducibile alle tematiche di cui al punto 2, art.2;
3. curriculum vitae con enfasi alle esperienze lavorative e della conoscenza della lingua inglese;
4. le pubblicazioni, relative alla disciplina oggetto del contratto, e gli eventuali altri titoli in unica copia; saranno valutati solo i titoli prodotti in originale o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445 conformemente all'allegato Mod. B. Saranno, inoltre, valutati i titoli dichiarati, ai sensi dell’art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nella domanda di partecipazione al concorso o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione, conformemente all'allegato Mod. C. Ai titoli redatti in lingua straniera deve essere allegata una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero, redatta dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare ovvero da un traduttore ufficiale oppure certificata conforme al testo straniero mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445, conformemente all'allegato Mod. B.

e) fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Alla domanda dovrà essere allegato il curriculum vitae che, limitatamente alla disciplina oggetto del contratto, sarà valutato come titolo. Lo stesso dovrà essere datato, firmato e corredato, a pena di non valutazione, di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445, resa utilizzando il Mod. B con il quale il candidato attesti, sotto la propria responsabilità, che quanto ivi dichiarato corrisponde a verità.

Sull'involucro del plico dovranno risultare le indicazioni del nome, cognome e indirizzo del concorrente e oggetto della domanda; il nome e cognome del candidato dovranno inoltre essere apposti su ciascuno dei lavori presentati.

Non è consentito il riferimento a documenti e pubblicazioni già presentati in occasione di altri concorsi.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l’Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell’indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto si riserva di certificare le dichiarazioni rese nella domanda di ammissione sotto la propria responsabilità con apposita documentazione, a norma di legge, in qualsiasi fase o richiesta durante l’espletamento del concorso.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto ai sensi del D.Lgs 196/2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

………………………………………………..

(luogo e data)

Firma

…………………………………………………………………………………

*(obbligatoria pena la nullità della domanda)*

**MOD. B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n.445)**

Il sottoscritto:

Cognome….………………………………………………….... nome ………….………………………….

*(per le donne indicare il cognome da nubile)*

nato a ……………………………………………………..………(prov……..) il ……../……../………...

e residente in ………………………………………………………………………..…………(prov. ……..)

via ……………………………………………………………………………………………..………n. ……………

D I C H I A R A

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto ai sensi del D.Lgs 196/2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

………………………………………………..

(luogo e data)

Il dichiarante

…………………………………………………………………………………

*(firma per esteso e leggibile)***MOD. C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n.445)**

Il sottoscritto:

Cognome….………………………………………………….... nome ………….………………………….

*(per le donne indicare il cognome da nubile)*

nato a ……………………………………………………..………(prov……..) il ……../……../………...

e residente in ………………………………………………………………………..…………(prov. ……..)

via ……………………………………………………………………………………………..………n. ……………

D I C H I A R A

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto ai sensi del D.Lgs 196/2003 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

………………………………………………..

(luogo e data)

Il dichiarante

…………………………………………………………………………………

*(firma per esteso e leggibile)*