



Allegato al Bando

Al Coordinatore del
Corso Universitario di Perfezionamento in **“Smart Cities and Communities: progettazione e gestione della città orientata al benessere”**

Prof. F. Gugliermetti
Dipartimento di Ingegneria Astronautica, Elettrica ed Energetica – Sezione Fisica Tecnica
Via Eudossiana 18
00184 R O M A

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare al Corso Universitario di Perfezionamento in **“Smart Cities and Communities: progettazione e gestione della città orientata al benessere”**.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

SESSO M F

LUOGO DI NASCITA

PROV.....

RECAPITO.....

LOCALITA' PROV.....

INDIRIZZO CAP.....

TELEFONO

E MAIL



Il sottoscritto NON E' dipendente di una Pubblica Amministrazione

ovvero

Il sottoscritto E' dipendente della Pubblica Amministrazione

.....

ovvero

Il sottoscritto E' dipendente di

.....

CHE IL SOTTOSCRITTO POSSIEDE IL SEGUENTE TITOLO DI DIPLOMA:

.....

CHE IL SOTTOSCRITTO POSSIEDE I SEGUENTI TITOLI CHE DICHIARA AI FINI DELLA VALUTAZIONE PER L'EFFETTUAZIONE DELLA GRADUATORIA (indicare ciascun titolo completo di tutti gli estremi identificativi, non solo ai fini della verifica, ma anche soprattutto ai fini dell'opportuna valutazione di ciascuno di essi; per l'effetto dovrà essere indicato anche il punteggio dei titoli di studio posseduti ecc.):

.....

.....

.....

.....

.....

Si allega alla presente domanda ¹:

.....

.....

.....

.....

.....

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nell'avviso di selezione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il Dipartimento non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti 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 le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

¹ Indicare la fotocopia del documento di identità in corso di validità, da allegare obbligatoriamente, nonché il Curriculum Studiorum, i titoli eventualmente prodotti, in originale o in copia conforme all'originale, ovvero nel caso in cui i titoli siano prodotti in copia semplice, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà prodotta per attestare la conformità all'originale delle copie semplici dei titoli prodotti (in quest'ultimo caso, è sufficiente il richiamo alla citata dichiarazione, in questa sede, senza riportare nella domanda l'elencazione dei titoli prodotti in carta semplice, che deve essere comunque contenuta nella dichiarazione sostitutiva stessa, redatta nei termini di cui al modello B).



Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in 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.

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 il Dipartimento, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D.L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere gli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità².

Data

Firma³

² La fotocopia del documento di identità in corso di validità è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione.

³ La firma è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione, e deve essere leggibile.



Modello B allegato al Bando

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

..I... sottoscritt

Cognome Nome
nat. a (prov.) il
e residente in (prov.)
via n.

DICHIARA

Che le copie semplici, che si allegano alla presente, dei titoli che si producono ai fini della valutazione comparativa, elencati di seguito, sono conformi agli originali:

.....
.....
.....
.....
.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dei 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.L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere gli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità⁴.

.....
(luogo e data)

.....
(firma)⁵

⁴ la fotocopia del documento di identità in corso di validità è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione.

⁵ la firma è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione, e deve essere leggibile.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
Prov. _____ il _____ residente in _____
Via _____

Consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici;

DICHIARA

Di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale, o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Data _____

Il Dichiarante

- Si allega copia fotostatica di un valido documento di identità
- La dichiarazione sostitutiva di atto notorio, completa di tutti gli elementi utili per la valutazione, deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, in allegato alla domanda, unitamente alla copia fotostatica del documento d'identità del dichiarante medesimo