

SELEZIONE PUBBLICA PER L'ATTRIBUZIONE DI BORSA DI RICERCA

SCHEMA DI DOMANDA
(da compilarsi a macchina o in stampatello)

AL Direttore del Dipartimento di
Giurisprudenza
Via Sant'Ignazio, 17
Cagliari

Il/La sottoscritto/a
.....

nato/a a (Prov. di)

Codice Fiscale

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione indetta con Disposizione Direttoriale n. ____ del _____
per l'attribuzione della borsa di ricerca dal titolo:

“ Analisi delle problematiche giuridiche riguardanti la gestione e la valorizzazione delle terre civiche,
con particolare riferimento ai profili economico-sociali.”,

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Prof. Andrea Deffenu

ed a tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 sulla
responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, e ai
sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni
e di notorietà, sotto la propria personale responsabilità, dichiara di:

-essere cittadino

- di godere dei diritti civili e politici;

-essere residente a (Prov.) C.A.P.

Via.....,n°tel./Cell

Indirizzo e-mail(indirizzo al quale dovranno essere trasmesse tutte le
comunicazioni relative alla selezione; dovranno essere comunicate le eventuali variazioni);

-essere in possesso del titolo richiesto per l'accesso alla selezione:

- Laurea Specialistica/Magistrale o V.O. in Scienze e tecnologie agrarie ;

- di non avere vincoli di parentela ed affinità o affine, fino al 4° grado compreso (Artt. 74/78 Codice Civile) con tutti i professori appartenenti al Dipartimento di Giurisprudenza, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o i Componenti del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

-di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati per la categoria di interessato CITTADINI è pubblicata sul sito https://www.unica.it/unica/it/utility_privacy.page

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Curriculum formativo e professionale;
- dichiarazione sostitutiva di certificazioni, rilasciata ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, relativamente al possesso del requisito minimo di partecipazione e dei titoli valutabili titoli (All. B);
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio, rilasciata ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, relativamente al conformità delle pubblicazioni e di altri titoli forniti in copia agli originali delle stessi (All. C);
- documentazione relativa al titolo di studio conseguito all'estero e utilizzato per l'accesso alla selezione (di cui all'art. 3, lett. e) del bando di selezione);
- modulo di richiesta colloquio via Skype (All. D - solo candidati domiciliati o residenti fuori dal territorio regionale);
- Copia fotostatica del documento di identità.

Data _____

Firma _____

(firma per esteso e leggibile)

Il/La sottoscritto/a
nato/a aProv. (.....) il,
residente in Prov. (...) via n. CAP, e
domiciliato in Prov. (...) via n. CAP, a
conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità
penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli
effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

D I C H I A R A
(barrare le caselle interessate)

Di essere in possesso del diploma di laurea in
.....
conseguito il _____ con la votazione di presso
.....

Di essere inoltre in possesso dei seguenti titoli che si ritengono utili ai fini della selezione:

.....
.....

_____.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL/LA

DICHIARANTE

Cagliari, li ____/____/_____

(firma per esteso e leggibile)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(da sottoscrivere davanti all'impiegato addetto o spedire con la fotocopia di un documento di identità)
(Art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ALL. C)

Il/La _____ sottoscritto/a
_____ nato/a
a. _____ il
_____, residente in
_____, e domiciliato/a in
_____ via
_____ n° _____, a
conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità
penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli
effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

D I C H I A R A

Che la copia/e del/i seguente/i atto/i unito/i alla presente dichiarazione è conforme all'originale:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL/LA DICHIARANTE

Cagliari, li ____/____/____

(firma per esteso e leggibile)

**RICHIESTA COLLOQUIO IN VIDEOCONFERENZA VIA SKIPE
ALL. D)**

(Solo per I candidati domiciliati o residenti fuori dal territorio regionale)

Cognome _____
Nome _____

Nato/a a _____ (Prov. di _____) il

Nazionalità _____

Indirizzo di residenza (numero, via, codice postale, Paese)

Tel.//Cell. _____

Skype ID:

Indirizzo e-mail :

CHIEDE

di sostenere il colloquio in videoconferenza tramite Skype.

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

che utilizzerà per l'identificazione la Carta d'Identità/Passaporto allegato in copia fronte e retro e a colori.

Date

_____, li _____

Firma _____

UNIVERSITY OF CAGLIARI

REQUEST OF INTERVIEW BY VIDEOCONFERENCING USING SKYPE

All. D)

(PLEASE NOTE: only for applicants not residing in Sardinia)

Name(s)

.....

Surname(s)

.....

Place of birth

.....

Date of birth (mm/dd/yy)

.....

Nationality

.....

Permanent residency address

.....

Temporary residency address

.....

Telephone number

.....

E-mail address

.....

Skype Name

.....

PLEASE FIND ATTACHED THE FOLLOWING DOCUMENT

Colour copy of a valid identity document, with clear photograph.

Date,

Signature