

n) di non essere in rapporto di parentela, o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un docente appartenente alla Scuola ove si svolge la collaborazione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

__ I __ sottoscritt__ chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura selettiva venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Università della Basilicata non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario:

P.za/Via/C.so _____ n. _____ C.a.p. _____

Comune - _____ -Provincia (_____) Telefono _____

Nominativo indicato c/o l'abitazione (se diverso dal proprio) _____

Solamente per i cittadini appartenenti ad altro Stato dell'Unione Europea:

• di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza

__ SI

__ NO per i seguenti motivi _____ -

(barrare la casella interessata)

• di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua personale responsabilità, dichiara che quanto contenuto nella presente domanda corrisponde a verità.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- ◆ Copia fotostatica di un valido documento di identità debitamente firmata;
- ◆ Curriculum vitae in formato pdf/A - standard internazionale conforme a ISO 19005 debitamente sottoscritto **corredato** di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa utilizzando l'allegato B), con la quale il candidato attesti sotto la propria responsabilità che quanto rappresentato nel proprio curriculum corrisponde a verità;
- ◆ Certificato rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio attestante l'ausilio necessario e la necessità di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove (per i candidati con disabilità).

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, e successive modificazioni ed integrazioni per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data, _____

Il dichiarante*

Spazio riservato a coloro che intendono fruire dei benefici previsti dall'art.20 della legge 5.2.1992, n.104

__ I __ sottoscritt__ dichiara di essere persona con disabilità ai sensi dell'art.3 della legge 5.2.1992, n.104 e pertanto dichiara di avere necessità del seguente ausilio nel corso dello svolgimento delle prove: _____ e dei seguenti tempi aggiuntivi:

_____ Data _____ Il dichiarante*

• La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma ai sensi dell'art. 39 -comma 1- del D.P.R. 445/00.

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D..P.R. n.445/00)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445/00)

Il sottoscritto

Cognome _____ . nome _____
cognome coniuge _____ Codice fiscale _____ nato a _____
(prov _____) il _____ residente a _____
e domiciliato in _____ (prov. _____) via _____
n. _____ C.A.P. _____ telefono _____

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445/00 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art.76 del D.P.R.445/00

D I C H I A R A

Data, _____

Il dichiarante*

* La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma ai sensi dell'art. 39 -comma 1-del D.P.R. 445/00, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Al fine del miglior utilizzo dell'allegato B) si precisa che:

- 1 il candidato può utilizzarlo senza dover precisare quale tipo di dichiarazione (certificazione o atto di notorietà) intenda sostituire;
2. se vengono prodotti certificati o attestati in lingua diversa da quella italiana, francese, inglese, tedesca e spagnola, la dichiarazione di conformità all'originale deve essere accompagnata, a pena di mancata valutazione degli stessi, da 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 dell'atto di notorietà, resa ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n.445, conformemente all'allegato modello B.
3. per i titoli di studio indicare la natura del Diploma, la data di conseguimento, l'Istituto, la votazione;
4. per gli attestati di qualificazione e/o specializzazione specificare la natura del corso di qualificazione o specializzazione, l'Ente organizzatore, il periodo di frequenza, l'eventuale votazione finale;
5. per l'attività lavorativa specificare l'esatto periodo di svolgimento dell'attività, l'Ente pubblico o privato di riferimento nonché la qualifica o categoria rivestita.

Si riportano, a titolo esemplificativo, alcuni casi in cui è possibile utilizzare il fac-simile di dichiarazioni sostitutive:

D I C H I A R A

__ di essere in possesso del seguente titolo _____
conseguito il _____ presso _____ con
la votazione di _____;

__ che la copia dei seguenti titoli/pubblicazioni:

1. _____ composto da n. _____ pagine
 2. _____ composto da n. _____ pagine
- ecc.

è/sono conforme/i all'originale.

• Che quanto rappresentato nel proprio curriculum corrisponde a verità.