

AII. "A"

Selezione per il conferimento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo presso il Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione - Università Politecnica delle Marche.

AL DIRETTORE
del Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione
Università Politecnica delle Marche
Via Breccie Bianche, 12
60131 ANCONA

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a il (data di nascita) _____ a (luogo di nascita) _____

CHIEDE

di essere ammess_ alla selezione per titoli e colloquio per l'affidamento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo, per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando

"Utilizzo, integrazione e validazione di sistemi di sensoristica indossabile per il monitoraggio continuo dei parametri motori, biofisici e funzionali del paziente durante i percorsi di riabilitazione motoria domiciliare"

presso il Dipartimento di Ingegneria dell'Informazione.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle altre leggi in materia in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. N° 445/2000 e s.m.i.

A) di essere residente nel comune di _____ (Prov.) _____

Via _____ CAP _____;

B) ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

C) (SOLO PER CITTADINI U.E.) ☐ di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA (indicare quale) _____ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

D) di essere in possesso del TITOLO DI STUDIO richiesto nel bando:

conseguito in data _____ presso _____

NEL CASO DI TITOLO DI STUDIO CONSEGUITO ALL'ESTERO:

¹ Qualora i caratteri della prestazione rientrano nelle ipotesi del 2° capoverso del comma 6 dell'art. 7 D.Lgs. 165/2001, va inserito il titolo di studio e/o professionale corrispondente.

conseguito in data _____ presso _____

E) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del Regolamento prestazioni d'opera dell'Università Politecnica delle Marche;

F) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al seguente indirizzo:

VIA _____

COMUNE _____ (prov.) _____

CAP _____ TEL. _____ CELL. _____

e-mail _____

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196 DEL 30/06/2003 E DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679, CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA RESA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EFFETTUATO NELL'AMBITO DELLE PROCEDURE DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE E DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI ASSEgni DI RICERCA, INCARICHI DI COLLABORAZIONE E/O INSEGNAMENTO PUBBLICATA SUL SITO DELL'UNIVERSITA'.

Data _____ Firma autografa (*) _____

(*) La dichiarazione dovrà essere sottoscritta dal candidato con firma autografa ovvero con firma digitale.

Dovrà altresì essere allegata fotocopia semplice di un documento di identità personale in corso di validità.

ALLEGA:

- **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 D.P.R. N° 445/2000) CON CURRICULUM VITAE IN FORMATO EUROPEO E/O TITOLI NELLA FORMA DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N° 445/2000).**