Allegato 1 (fac simile domanda di partecipazione)

**Al Direttore del Dipartimento di Ingegneria dell’Innovazione**

**LECCE**

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov. di \_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica per l'attribuzione di un assegno per la collaborazione all'attività di ricerca denominata: **“Studio della evoluzione morfodinamica di spiagge con cordoni dunari”** presso il Dipartimento di Ingegneria dell’Innovazione (*referente scientifico assegno prof. Roberto Tomasicchio*).

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

a) non è dipendente di ruolo dell'Università, non presta servizio di ruolo presso altri soggetti di cui all'art. 22 L. 240/2010 né presso altre pubbliche amministrazioni previste dallo stesso art., né è in una delle situazioni di incompatibilità previste dall’art.2 del presente bando;

b) il codice fiscale è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

c) è in possesso della laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , conseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il punteggio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

d) è in possesso del titolo di dottore di ricerca in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede amministrativa del dottorato

e) elegge il proprio domicilio ai fini concorsuali in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (città, via, n. e c.a.p.) tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_

f) di autorizzare l'Università del Salento al trattamento dei propri dati personali così come previsto dall'art 12 del bando di concorso.

g) **non gli/le sono stati conferiti, ai sensi della Legge 240/2010, precedenti contratti di assegno di ricerca *ovvero* gli/le sono stati conferiti, ai sensi della Legge 240/2010, precedenti contratti di assegno di ricerca per un totale di \_\_\_anni.** (*Il limite massimo consentito dalla Legge 240/2010 (e della successiva Legge 11/2015) è di 6 anni ad esclusione del periodo in cui l’assegno è stato fruito in coincidenza con il dottorato di ricerca senza borsa, nel limite massimo della durata legale del relativo corso - Non è possibile conferire assegni di ricerca di durata inferiore ai 12 mesi*).

Allega, inoltre, elenco (datato e sottoscritto) dei documenti attestanti i titoli e le pubblicazioni che intende sottoporre alla valutazione nonché, in unica copia: i titoli secondo quanto previsto dall’art. 3; il curriculum della propria attività scientifica (datato e sottoscritto); il progetto di ricerca, l'elenco delle pubblicazioni (datato e sottoscritto); pubblicazioni che il candidato voglia sottoporre alla valutazione della Commissione.

Dichiara infine di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

Il sottoscritto si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata, oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali e telegrafici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Spazio riservato a coloro che intendono fruire

dei benefici previsti dall’art.20 della legge 104/1992.

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di essere portatore di handicap ai sensi dell’art.3 della legge 5.2.1992, n. 104, come risulta dall’allegata documentazione e, pertanto, chiede di avere il seguente ausilio e/o i seguenti tempi aggiuntivi:

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_