**FAC-SIMILE DOMANDA PER PREMIO LAUREA**

Al Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica

Sede

Il sottoscritto Cognome Nome chiede di partecipare alla procedura di valutazione comparativa per l'attribuzione del Premio di Laurea in memoria del Prof. Paolo Vanni.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00)

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

1. di essere nato il a (Prov. di );
2. di essere in possesso del seguente codice fiscale ;
3. di risiedere in (Prov. di ) via n. cap telefono

cell. e-mail ;

1. di essere in possesso della cittadinanza *(indicare la cittadinanza italiana o di altro Paese)*

;

*nel caso di candidati extracomunitari***:**

**□**di essere titolare del permesso di soggiorno ai sensi del D.Lgs n. 286 del 1998, ss.mm.ii. ovvero di essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria;

(in alternativa)

□di non essere in possesso del permesso di soggiorno e di impegnarsi a richiederlo qualora risulti vincitore del premio o della vincita;

1. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……… (Prov. di….), ovvero i motivi della mancata iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali medesime ;
2. di godere dei diritti civili e politici negli stati di appartenenza o di provenienza (*per i cittadini stranieri*)
3. di non avere riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali ed amministrativi per l’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né di avere a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziario ai sensi dell’art. 686 del c.p.p.;
4. di non essere legato da un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo ai sensi dell’art.18 comma 1 lettera

c) della Legge 240/2010;

1. di essere in possesso del **diploma di Laurea in** appartenente alla classe n. conseguita presso l’Università degli Studi di Firenze, rilasciato in **data** con la votazione di

1. che, ai sensi degli artt. 47, 38 e 19 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, i documenti inviati unitamente alla presente domanda di partecipazione, sono conformi agli originali;

sottoscritto elegge, ai fini della presente procedura, il proprio recapito al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni e riconoscendo che l’Amministrazione non assume nessuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario:

Cognome Nome

Via n. Comune Provincia cap telefono cellulare indirizzo e-mail

**ALLEGA**

* Copia di un valido documento di riconoscimento;
* CV in formato EU;
* Copia della tesi di laurea

il/la sottoscritto/a prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Il sottoscritto prende altresì atto che il curriculum vitae et studiorum e le dichiarazioni rese per le quali, ai sensi della normativa vigente, è prevista l’ottemperanza ad obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito web dell’Amministrazione in apposita sezione di “Amministrazione Trasparente”;

il/la sottoscritto/a, per quanto attiene gli esiti della procedura di selezione di cui alla presente domanda, prende atto che gli stessi saranno pubblicati sull'Albo Ufficiale di Ateneo e sul sito del Dipartimento.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**c u r r i c u l u m v i t a e p r o f e s s i o n a l e e d i s t u d i**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 445/20.12.2000

**(allegare copia non autenticata di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità)**

Il/La sottoscritto/a nato/a il residente in\_\_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità

**dichiara**

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000**

**Informazioni personali**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome |  | **[Cognome, Nome, e, se pertinente, altri nomi ]** |
| Indirizzo |  | **[ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese**  **]** |
| Telefono |  |  |
| Telefono cellulare |  |  |
| Fax |  |  |
| E-mail |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data di nascita |  | [ Giorno, mese, anno ] |

**Esperienza lavorativa**

**nell’Università**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a) |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ] |
| * Tipo di settore |  |  |
| * Attuale – precedente   (distinguere) |  |  |
| * Principali mansioni e   responsabilità |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a) |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ] |
| * Nome e indirizzo del datore   di lavoro |  |  |
| * Tipo di azienda o settore |  |  |
| * Tipo di impiego |  |  |
| * Principali mansioni e   responsabilità |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a) |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ] |
| * Nome e tipo di istituto   di istruzione o formazione |  |  |
| * Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio |  |  |
| * Qualifica conseguita |  |  |
| * Livello nella classificazione   nazionale (se pertinente) |  |  |
| **Capacità e competenze personali**  *Acquisite nel corso della*  *vita e della carriera*. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacità e competenze  relazionali  *Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in*  *cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacità e competenze  organizzative  *Ad es. coordinamento e amministrazione di persone,* |  |  |
| *progetti, bilanci sul posto di*  *lavoro.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacità e competenze  tecniche  *Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Altre capacità e competenze  *Competenze non precedentemente indicate.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ulteriori informazioni** |  | [ Inserire qui ogni altra informazione pertinente] |

Il/La sottoscritto/a ………………………dichiara di essere informat….che i dati trasmessi con il *curriculum vitae* saranno trattati per le finalità di gestione della procedura di selezione, ai sensi del Regolamento di Ateneo di attuazione del codice di protezione dei dati personali, emanato con Decreto del Rettore n. 449 del 7 luglio 2004, modificato con Decreto del Rettore n. 1177 (79382) del 29 dicembre 2005 e del Regolamento di Ateneo per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari in attuazione del d.lgs. 196/2003 emanato con Decreto del Rettore n. 906 (51471) del 4 ottobre 2006.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

,li

Il dichiarante

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

*(firma o indicare nome e cognome ed estremi di un documento di riconoscimento)*