

Allegato B

Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ provincia
di _____ il _____, cittadino/a _____ residente in _____ provincia di
_____ c.a.p. _____ via _____ n. _____,

in riferimento alla domanda di partecipazione al concorso

domiciliata in _____ codice fiscale
_____ E-MAIL _____ PEC _____
contatto telefonico _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al concorso, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. _____
assegno di ricerca, durata _____, per lo svolgimento di attività di ricerca presso il
Dipartimento/Centro di _____ di codesto Ateneo, titolo del progetto di
ricerca _____ per il settore scientifico disciplinare
_____ responsabile scientifico (Tutor) _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci nonché per il caso di
formazione e/ o uso di atti falsi previsti dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

- a) di essere cittadino/a _____;
- c) di essere in possesso della laurea magistrale/specialistica o laurea vecchio ordinamento o titolo
equivalente conseguito all'estero in _____, il
_____ presso l'Università degli Studi di
_____, con la votazione di _____ nonché di adeguato curriculum
scientifico professionale;
- d) di essere in possesso del seguente titolo di preferenza, a parità di punteggio, previsto dal bando di
concorso:
- Titolo di dottore di ricerca in _____ conseguito in data _____,
presso l'Università degli Studi di _____
e/o

- Titolo di specializzazione medica in _____, presso l'Università degli Studi di _____, in data _____, con la seguente votazione _____ corredata di una adeguata produzione scientifica;
- e) di non rientrare in nessuna delle situazioni di esclusione elencate all'art. 3 del bando di concorso cui si riferisce la presente domanda di partecipazione;
- f) di specificare, secondo quanto previsto dall'art. 20, comma 2, della L. n. 104/1992, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi documentati da idoneo certificato rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio _____.

Dichiara, infine, di essere consapevole che i dati personali forniti nella presente domanda e nei suoi allegati saranno utilizzati dall'Amministrazione universitaria solo per fini istituzionali e per l'espletamento della procedura concorsuale, così come dettagliato all'articolo 10 del bando.

Luogo _____, data __ / __ / ____

Firma del dichiarante (1)
(leggibile e di proprio pugno)

NOTE

- a) informativa - I dati personali forniti inerenti la partecipazione al bando saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all'art. 5, paragrafo del GDPR (Regolamento UE 2016/679). Tali dati saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali dell'Università e, in particolare, per tutti gli adempimenti relativi all'esecuzione del presente bando di concorso. Il trattamento dei predetti dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici e con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, nel rispetto dei principi di cui all'art. 5 del Regolamento europeo 2016/679. In relazione al trattamento dei predetti dati gli interessati potranno esercitare i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del predetto Regolamento UE 2016/679.