

ALLEGATO N. 1 al DECRETO DEL DIRETTORE BANDO PUBBLICO DI VALUTAZIONE COMPARATIVA  
PER L'AFFIDAMENTO DI CONTRATTI DI DIRITTO PRIVATO DI INSEGNAMENTO SUL CORSO DI LAUREA  
IN \_\_\_\_\_ PER L' A.A. 2025/2026 - SEDE DI  
FORMAZIONE \_\_\_\_\_ (Cod. sede \_\_\_\_\_)

\*\*\*\*\*

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO MULTIDISCIPLINARE DI  
SPECIALITA' MEDICO- CHIRURGICHE E ODONTOIATRICHE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI

\_\_\_\_\_, sottoscritt \_\_\_\_\_  
nato \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
domicilio fiscale in \_\_\_\_\_  
alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail (recapito presso il quale dichiara di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti al concorso):  
\_\_\_\_\_

(scrivere in stampatello)

### CHIEDE

che, per l'anno accademico 2025/2026, gli/le venga conferito mediante contratto di diritto privato a titolo retribuito, il seguente incarico di insegnamento:

|                                          |     |     |               |          |
|------------------------------------------|-----|-----|---------------|----------|
| SEDE DI FORMAZIONE (Cod. sede _____)     |     |     |               |          |
| INSEGNAMENTO                             |     |     |               |          |
| CORSO INTEGRATO                          |     |     |               |          |
| SSD:                                     | CFU | ORE | ANNO di CORSO | SEMESTRE |
| CORSO DI LAUREA MAGISTRALE/TRIENNALE IN: |     |     |               |          |

attivato presso il Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e Odontoiatriche della Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli.

Allega alla presente istanza, **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e copia di un documento di identità in corso di validità debitamente controfirmato.**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
(firma autografa non autenticata)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 del D.P.R. del 28/12/2000 n. 445)**

A tal fine, consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o mendace o esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, e delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000, n. 455,

**DICHIARA**

☐ di essere in possesso di laurea: ☐ *magistrale* ☐ *specialistica* ☐ *ciclo unico* ☐ *vecchio ordinamento* conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_/110 e ☐ (lode)

☐ dottorato di ricerca (se posseduto) conseguito il \_\_\_\_\_

☐ di rinunciare ad ogni pretesa nel caso in cui il conferimento del contratto non abbia esito positivo;

☐ di non prestare servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

ovvero

☐ di prestare servizio in qualità di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

☐ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui al presente bando (art. 4);

☐ di non avere controversie in atto con la Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli;

☐ di svolgere all'atto della domanda di partecipazione la seguente attività lavorativa:

\_\_\_\_\_;

ovvero

☐ di non svolgere all'atto della domanda di partecipazione nessuna attività lavorativa:

☐ di aver preso visione del Regolamento per la disciplina degli incarichi didattici, D.R. n. 803 del 05/08/2013;

☐ di essere cittadino straniero in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno;

☐ di non avere riportato condanne penali o altre misure che escludano dalla nomina agli impieghi presso la Pubblica Amministrazione, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia e di non avere procedimenti penali pendenti;

☐ dichiara di non trovarsi in relazione di parentela o affinità entro il 4° grado compreso, con docenti e ricercatori del Dipartimento di Medicina di Precisione ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli, in ossequio a quanto disposto dall'art. 18, co. 1, lett. C, della legge n. 240/2010.

**Allega alla presente:**

☐ **copia del curriculum vitae**, in formato europeo, comprensivo dell'elenco delle pubblicazioni, debitamente firmato;

☐ **copia di un documento di identità in corso di validità;**

☐ nonché i seguenti titoli o quant'altro utile ai fini di un'eventuale valutazione:

(specializzazioni, master, dottorato, corsi di perfezionamento, esperienza lavorativa nel settore specifico, ecc.)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si autorizza il trattamento dei dati personali oggetto della presente dichiarazione ai sensi della normativa vigente in materia.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma autografa)

**N.B.:** Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n°445, non è richiesta l'autenticazione della sottoscrizione della domanda.