Alla Segreteria Scientifica

IRCCS E. Medea - Associazione La Nostra Famiglia

Via Don Luigi Monza, 20

23842 – Bosisio Parini (Lc)

Il/La sottoscritt .....................................................................................................................................

c.f.: …………………………………………………………………………………………………….

*(cognome e nome e codice fiscale)*

**CHIEDE**

di partecipare alla *selezione per titoli e colloquio* per il conferimento di **borsa di studio** per attività di *Ricerca: ………………………………………………………………………………………………………..*

*…………………………………………………………………………………………………………………….*

Responsabile Scientifico *(nome-cognome)……………………………………………………………………..….*

da svolgersi presso la sede di…………….………………………………………. dell’IRCCS E. Medea,

bando prot. n. …………….……del ………………. con scadenza:………………………...

A tale fine, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

**a.** di essere nat .... a ..........................................................(prov..............) il ………….........................;

**b.** di essere residente a ...................................................................................................... (prov..............)

in via/piazza ............................................................................................................................ n. …......;

**c.** di essere in possesso della cittadinanza (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana) **[[1]](#footnote-1)** ..................................................................................................................**;**

**d.** di non aver mai riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali: .................................................................................................);

**e.** di possedere il seguente titolo di studio .........................................……………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………….

conseguito in data ………................ presso ........................……………………………………………….. con votazione finale ..................;

**f 1.** 🞏 di essere iscritto all’ordine professionale (specificare) ………………………….…………………

**f 2**. 🞏 di poter documentare (alla data odierna) l’avvenuta richiesta di iscrizione all’ordine professionale (specificare) ………………………….…………………

**f.3**. 🞏 di non essere iscritto all’ordine professionale (specificare) ………………………….……………

**g**. di non essere in una delle posizioni di incompatibilità previste dall’art. 24 del Regolamento.

**h.** che l’indirizzo – con l’impegno di comunicare ogni eventuale variazione – al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente procedimento è il seguente:

(*Nome e Cognome*)……………………………................................................................................

Via/Piazza ....................……………………............................................................................... n. ………..

Telefono n. ………………………………….. ……………. Cellulare n. …………………………………

Cap …………........ Città ..…………..............................................…….. Provincia di…………...

E-mail ……………………………………………………………………………………………………….

**(in caso di mancata indicazione le comunicazioni saranno inviate all’indirizzo indicato quale residenza)**;

**i.** di allegare il **Certificato di titolo di studio comprensivo della votazione finale e dell’elenco degli esami sostenuti** (documento obbligatorio)

**l.** di allegare il proprio **Curriculum Vitae in formato europeo** (documento obbligatorio)

**m.** di allegare copia **documento di identità in corso di validità** e copia **della Tessera Sanitaria** (documenti obbligatori)

**n.** di allegare copia dei documenti attestanti **l’abilitazione all’esercizio della professione e iscrizione all’ordine/albo di appartenenza o richiesta di iscrizione all’ordine/albo di appartenenza (pagamento quota) ove richiesto nel bando** (documento obbligatorio)

**o.** di allegare copia delle pubblicazioni (citate nel CV)

**p.**  di allegare i seguenti documenti (facoltativo)

1)

2)

….

**DICHIARA INOLTRE**

- di essere a conoscenza che il proprio curriculum formativo e professionale allegato alla presente domanda, qualora ***non*** formalmente documentato, ha unicamente uno scopo informativo e, pertanto, non produce attribuzione di alcun punteggio, né costituisce autocertificazione;

- che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi degli artt. 19 e 46, 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000;

- di essere consapevole della veridicità della presente domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all’art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e dall’art. 495 del C.P. in caso di dichiarazioni mendaci o di false attestazioni.

Data ...................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/La dichiarante** *(firma per esteso)*

1. Permesso di soggiorno, altro (specificare) [↑](#footnote-ref-1)