

Allegato n. 1

**DOMANDA- CURRICULUM VITAE
(schema esemplificativo)**

AI DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE
MATERNO INFANTILI E DELL'ADULTO
dell'Università di Modena e Reggio Emilia
Via Del Pozzo, 71
41124 MODENA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di interpello, per curriculum vitae, per l'attribuzione di un incarico interno nell'ambito del programma di ricerca CENTRO NAZIONALE SVILUPPO DI TERAPIA GENICA E FARMACI CON TECNOLOGIA A RNA "National Center for Gene Therapy And Drugs Based On Rna Technology (CN RNA & GENE THERAPY)", SPOKE 1 - Genetic Diseases MILESTONE M1-2-3, a valere sulle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 4 "Istruzione e ricerca" - Componente 2 "Dalla ricerca all'impresa" - Investimento 1.4 "Potenziamento strutture di ricerca e creazione di "campioni nazionali di R&S" su alcune Key Enabling Technologies" finanziato dall'Unione europea – NextGenerationEU - progetto CN00000041 – CUP E93C22001080001 avente ad oggetto **"Analisi genomiche e trascrittomiche di cellule retiniche trattate con il CRISPR base editing"** come da avviso emesso in data **18/07/2025**

A tal fine, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara:

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

PROV

In servizio presso

Categoria e Area di appartenenza

Di essere in possesso del requisito richiesto per la partecipazione alla procedura selettiva ovvero:

☐ _____

☐ _____.

Di essere in possesso di particolare qualificazione professionale comprovata da concrete esperienze di lavoro o dalle capacità professionali dimostrate e dai risultati conseguiti nello svolgimento delle precedenti attività lavorative svolte in relazione all'incarico da conferire.

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

INDIRIZZO MAIL CUI INVIARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE

Allega alla domanda: curriculum vitae , _____

- Allega nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell'art.46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Data _____

Firma (a)

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati e diffusi nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 nonché dal D.lgs. 196/2003, così come da ultimo modificato con il D.Lgs. 101/2018, per gli adempimenti connessi alla presente procedura anche relativamente all'eventuale pubblicazione degli elenchi dei candidati e valutazione finale della commissione approvata dall'organo competente.

Data _____

Firma

a) La firma è obbligatoria, pena la nullità della domanda.