Allegato n. 1

***DOMANDA- CURRICULUM VITAE***

***(schema esemplificativo)***

Al Direttore del Dipartimento

di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze

dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Via Campi, 287

41125 - MODENA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di interpello, per curriculum vitae, per l’attribuzione di un incarico inerente lo svolgimento di attività di particolare e specifica rilevanza all’interno del progetto *“2022MHMRPR - Air pollution, light at night and greenness and risk of neurodegenerative and neurodevelopmental diseases - CUP E53D23012610006”,* attivato nell’ambito del PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) – MISSIONE 4 COMPONENTE 2 INVESTIMENTO 1.1 – FONDO PER IL PROGRAMMA NAZIONALE RICERCA (PNR) E PROGETTI DI RICERCA DI SIGNIFICATIVO INTERESSE NAZIONALE (PRIN) – FINANZIATO DALL’UNIONE EUROPEA – NEXT GENERETION EU VISTO, Resp. Scientifico Prof. Tommaso Filippini come da avviso pubblicato sul Portale di Ateneo.

**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:**

* **appartenenza ai ruoli dell’amministrazione;**
* **titolo di studio: ……………………………………………………………………………….**
* **nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza (a pena di esclusione).**

**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.**

Allega alla domanda:

* curriculum vitae da cui si desume il 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;
* nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza.

Comunica che l’indirizzo e-mail a cui inviare le comunicazioni relative alla selezione è il seguente:

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

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 2016/679 (GDPR – /General Data Protection Regulation/) e D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per quanto compatibile, 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)

………………………………………

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