

**Al Direttore del Dipartimento
di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze
dell'Università di Modena e Reggio Emilia
Via Campi, 287
41125 Modena**

Il/la sottoscritto/a
Nato/a a il
Codice fiscale, residente in
via c.a.p.
tel. cell.
indirizzo di posta elettronica (obbligatorio)
recapito eletto ai fini del concorso: città..... c.a.p.
via, (per i cittadini stranieri, indicare un recapito italiano o la propria
Ambasciata in Italia, eletta quale proprio domicilio)

Chiede

di partecipare al concorso per l'assegnazione di n. 1 borsa di ricerca di Ateneo sul tema: "....." istituita
presso il Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze sotto la responsabilità del Prof.
.....

A tal fine, dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

- a. di essere cittadino
- b. di aver conseguito la laurea in il giorno
..... presso l'Università di con voto
- c. di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Dipartimento ogni eventuale cambiamento della propria
residenza o del proprio recapito;
- d. di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso che impediscano la costituzione
del rapporto di impiego con la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 15, comma 1, lett. a), b), c), d), e), f),
della Legge 55/1990, così come modificata e integrata dall'art. 1, comma 1, della Legge 16/1992, e ai sensi
degli artt. 4 e 5 della Legge 97/2001;
- e. in caso contrario, indicare la data del provvedimento e l'autorità che lo ha emesso

Il/La sottoscritto/a dichiara di autorizzare l'Amministrazione Universitaria, nel rispetto dei principi di cui al GDPR
679/2016 e al D.Lgs 196/03, a che i dati personali dei candidati e quelli relativi alle prove concorsuali siano
pubblicati sul sito Internet dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

data

Firma

.....