**ALLEGATO B**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

**(Artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritt\_ (cognome) ……………………………………….…. (nome) ………………………………..

nat\_ a …………………………………………………………………………...….( provincia ………………………..)

il …………….………, codice fiscale………………………………………….…….., attualmente residente a …………………………………………………………………………………………...……….. (provincia …..………)

via …………………………………………………………………………………………… c. a. p. …………………..

telefono ………………………………,

a conoscenza di quanto prescritto dall’art.76 D.P.R.445/00, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

##### D i c h i a r a

* il possesso di tutti i titoli riportati nel *Curriculum*, datato e firmato, delle attività di ricerca, di didattica (compresa quella integrativa e di servizio agli studenti), assistenziale (*eventuale*) e istituzionale;
* la conformità all’originale delle pubblicazioni presentate e di seguito elencate:

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

* eventuali periodi di sospensione del rapporto di lavoro e di altri periodi di congedo o di aspettativa stabiliti dalle leggi vigenti e diversi da quelli previsti per motivi di studio e di ricerca (indicando il periodo di sospensione, il datore di lavoro e la fonte normativa):

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

* effettivo svolgimento di attività didattica, a seguito di formale conferimento di supplenza o affidamento (indicando i periodi di svolgimento, corso di studio, Università, provvedimento):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* *eventuali ulteriori dichiarazioni* ……………………………………………………………………………………

Luogo e data, ……………………….

 Il/La dichiarante

………………………………….

*N.B.: Allegare alla dichiarazione sostitutiva una fotocopia del documento di riconoscimento*