

**Il presente allegato va compilato in ogni sua parte in maniera leggibile in stampatello in ogni sua parte a cura del/la candidato/a, pena l'esclusione della domanda di partecipazione**

**AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FOGGIA**

Il/La sottoscritto/a ..... , nat\_ a ..... (provincia di ..... ) il ..... , residente in ..... (provincia di ..... ) Via ..... , n. ...., tel....., e-mail..... chiede di essere ammesso alla procedura selettiva, titoli e colloquio, per l'assegnazione di una borsa di studio finalizzata allo svolgimento di attività di ricerca, della durata di ....., per lo svolgimento di un programma di ricerca dal titolo “.....”,

nell'ambito del quale il/la borsista svolgerà l'attività di ricerca denominata:  
..... pubblicata all'albo dell' Università degli Studi di

Foggia con Rep. D.R. n. .... Protocollo n. .... del .....

Dichiara sotto la propria responsabilità che:

1. è cittadino ..... (a);
2. è iscritto nelle liste elettorali del comune di ..... (b);
3. non ha riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti (c);
4. è in possesso, trai i titoli di studio richiesti dal presente bando all'art. 2 (**compilare tutte le voci**): **(indicare la laurea)**

Conseguita presso l'Università di ..... con la votazione di ..... / ..... in data .....

- Attitudine alla ricerca e all'approfondimento della materia oggetto del bando.  
Descrizione.....  
.....  
.....

- Conoscenza della lingua inglese.

Descrizione.....  
.....  
.....

5. non ha usufruito di altra borsa di studio per attività di ricerca post-dottorato di cui all'art. 6 della legge 398 del 30.11.1989 e di essere a conoscenza che le borse di studio in argomento non possono essere cumulate con altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, tranne che con quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare con soggiorni all'estero, l'attività di formazione o di ricerca dei borsisti;
6. non presta servizio presso enti pubblici o privati;
7. ha l'idoneità fisica alla collaborazione;
8. è portatore del seguente handicap: ..... , e, pertanto, chiede ai sensi della Legge 104/92, di poter usufruire dell'ausilio necessario e di eventuali tempi aggiuntivi in relazione al proprio handicap per sostenere le prove d'esame (elencare in foglio a parte)

9. desidera ricevere ogni comunicazione relativa alla selezione al seguente indirizzo (solo se diverso da quello di residenza): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ;(cognome, nome, via, città, c.a.p., telefono, e-mail)

Allega alla domanda:

- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità
- curriculum scientifico-professionale
- attestati o pubblicazioni ritenute valide ai fini della selezione

Luogo e data, .....

FIRMA \_\_\_\_\_

- a) Indicare la cittadinanza posseduta.
- b) In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi; i cittadini stranieri devono dichiarare, altresì, di godere dei diritti politici e civili anche nello Stato di appartenenza o provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento.
- c) In caso contrario indicare le condanne riportate, la data di sentenza dell'Autorità Giudiziaria che l'ha emessa, da indicare anche se è stata concessa amnistia, perdono giudiziale, condono, indulto, non menzione ecc. e anche se nulla risulta dal casellario giudiziale. I procedimenti penali devono essere indicati qualsiasi sia la natura degli stessi.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(Art. 47 – D.P.R. 28.12.2000, n.445)**

Il/la sottoscritto/a  
(cognome).....(nome).....

Nato/a a ..... (provincia.....)

il....., codice fiscale.....,  
attualmente residente

a.....(provincia.....  
.....)

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

.....,.....,

telefono..... e-

mail.....

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 sulle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

## DICHIARA

che le copie dei documenti allegati alla presente e di seguito elencati, sono conformi agli originali in mio possesso:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti con la presente dichiarazione possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla selezione pubblica per una borsa di studio cui chiede di partecipare.

**Luogo e data**.....

II/La Dichiarante

## **DIHARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

**(Art. 46 – D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

(cognome)..... (nome).....

Nato/a ..... a ..... (provincia.....)

ii.....

codice fiscale..... attualmente residente

a.....

(provincia.....)

via.....c.a.p.....,

telefono.....e-

mail.....

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 sulle sanzioni penali cui può andare incontro per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

## DICHIARA

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti con la presente dichiarazione possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla selezione pubblica per la borsa di studio cui chiede di partecipare.

**Luogo e data**, .....

II/La Dichiarante