

Al Magnifico Rettore
Università UNINEUROMED
unineuromed@legalmail.it

Il/La sottoscritt _ (cognome) _____ (nome) _____ ,
presa visione del bando di concorso relativo alla procedura selettiva per la copertura, presso codesta
Università, di n. 1 posto di professore universitario di ruolo di seconda fascia per il G.S.D. 05/BIOS-
12 "Anatomia umana" - settore scientifico-disciplinare BIOS-12/A – "Anatomia Umana", mediante
chiamata ai sensi dell'art. 18, comma 1, della L. 240/2010, chiede di poter partecipare alla predetta
selezione.

A tal fine, il/la sottoscritt _ , consapevole delle sanzioni a cui può andare incontro in caso di
dichiarazioni mendaci o non veritiere ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000, n. 445, sotto la
sua personale responsabilità, dichiara quanto segue:

Luogo e provincia di nascita

Data di nascita

Luogo di residenza Provincia

Via C.A.P.

Stato di residenza

Codice fiscale

Cittadinanza

e-mailpec.....Cell

- di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di / di non
essere iscritt__ nelle liste elettorali (solo per i cittadini italiani);
Motivi di mancata iscrizione
- di essere in possesso del seguente requisito di ammissione tra quelli previsti dall'art. 2, primo
capoverso, del bando (*barrare la casella corrispondente*):
 - ☐ di aver conseguito l'Abilitazione Nazionale, ai sensi dell'art. 16 della Legge n. 240/2010 per il
settore concorsuale indicato nel bando, per la fascia di docenza oggetto del procedimento
stesso, ovvero per funzioni superiori purché non già titolari delle medesime funzioni
superiori;
 - ☐ di aver conseguito l'idoneità ai sensi della L. 210/1998 per la fascia corrispondente a quella
per la quale è bandita la selezione, limitatamente al periodo di durata della stessa e in un
settore scientifico disciplinare ricompreso nel settore concorsuale oggetto del bando;
 - ☐ di essere già in servizio nella fascia corrispondente a quella per la quale è bandita la selezione
ed in un settore scientifico disciplinare ricompreso nel settore concorsuale oggetto del
bando, presso l'Università di _____;
 - ☐ di essere studioso stabilmente impegnato all'estero in attività di ricerca o insegnamento a
livello universitario in posizione di livello pari a quella oggetto del bando, sulla base delle
tabelle di corrispondenza definite dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e delle
Ricerca;

- di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso con i soggetti di cui all'art. 18, co. 1, let. c) della Legge 240/2010;

Solo per i cittadini stranieri:

- di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di godere dei diritti civili e politici nel seguente Stato di appartenenza o di provenienza

SI ☐

NO ☐ per i seguenti motivi

(barrare la casella interessata)

- di ricoprire la posizione di professore di ruolo presso l'Università _____;
- di eleggere domicilio agli effetti della presente procedura selettiva al seguente indirizzo e di accettare che ogni comunicazione riferita alla presente procedura sia inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata di seguito riportato:

Località Stato

Via C.A.P.

PEC

Il/La sottoscritt ___ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e si obbliga a provarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite nel bando.

Il/La sottoscritt ___ si impegna a comunicare all'Università UNINEUROMED ogni eventuale variazione che dovesse intervenire rispetto al possesso del requisito di ammissione alla procedura.

Il/La sottoscritt ___ allega alla presente domanda:

- il *curriculum* della propria attività scientifica, didattica e assistenziale, in formato pdf;
- la copia di un documento di identità personale in corso di validità;
- la copia del codice fiscale;
- l'elenco completo delle pubblicazioni, in formato pdf;
- l'elenco delle pubblicazioni presentate, in formato pdf;
- le pubblicazioni scientifiche di cui al precedente punto e), nel numero massimo previsto dal bando, esclusivamente in formato PDF.

Data, _____

Firma _____