

Fac-simile di domanda
(da redigere in carta libera)

Al Direttore del Dipartimento
di Informatica
Largo Bruno Pontecorvo, 3
56127 PISA

__l__ sottoscritt _____ nat __ a _____

(prov. di _____) il _____ e residente in _____

(prov. di _____) c.a.p. _____ via _____ n. _____

cittadinanza _____

e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica per l'attribuzione di n. 1 borsa di studio e approfondimento di **durata pari a 4 mesi** dell'importo di Euro **4.400,00 lordo amministrazione** presso il Dipartimento di Informatica dell'Università di Pisa - Largo Bruno Pontecorvo 3 dal titolo "Modelli data-driven per l'analisi di dati scRNASeq sulla sclerosi multipla".

Al tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- di non essere dipendente di ruolo (o non di ruolo) dell'Università, e non prestare servizio di ruolo presso altri soggetti di cui all'art. 51, comma 6, primo periodo, della L. 449/97 né presso altre pubbliche amministrazioni previste dallo stesso articolo;
- che il proprio codice fiscale è _____ ;
- di aver conseguito la Laurea triennale in _____
- elegge il proprio domicilio ai fini concorsuali in _____

(città, via, n. e c.a.p.) tel. _____; e-mail: _____
tel. /cell. _____ ;
- di essere a conoscenza che le borse di studio di cui al presente bando non possono essere cumulate con altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite;
- di essere a conoscenza di non dover ricoprire alcun impiego privato o pubblico durante il periodo di fruizione della borsa;
- di autorizzare l'Università di Pisa al trattamento dei propri dati personali così come previsto dall'art. 12 del bando di concorso.

Allega inoltre in formato digitale:

- a) curriculum formativo e scientifico redatto in carta semplice, datato e firmato, debitamente documentato;
- b) documenti e titoli in formato digitale che il candidato ritiene utili ai fini della selezione;
- c) elenco dei titoli in formato digitale datato e firmato dal candidato;
- d) scansione carta di identità, permesso di soggiorno (se cittadino extracomunitario), tessera sanitaria.

Dichiara infine di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Il sottoscritto si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi informatici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Data _____

Firma _____ (a)

a) Apporre la propria firma in calce alla domanda; la stessa non dovrà essere autenticata da alcun pubblico ufficiale.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Art. 46 del DPR 445 del 28/12/2000

__l__ sottoscritt _____

nat __ a _____

provincia di _____ (____)

il _____ residente a _____

provincia di (____)

Via/Piazza _____ n. _____

Consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt.75 e 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Data _____

__l__ Dichiarante

Esente da autentica di firma ed esente da imposta di bollo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
Artt. 19 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000

__l__ sottoscritt _____

nat _ a _____

provincia di _____ (____)

il _____ residente a _____

provincia di (____)

Via/Piazza _____ n. _____

Consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Data _____

__l__ Dichiarante

Esente da autentica di firma ed esente da imposta di bollo.