



Cultural Heritage Active Innovation for Next-Gen Sustainable Society -
CHANGES - PE00000020 PNRR Missione 4 - Componente 2 - Investimento 1.3
Finanziato dall'Unione europea – NextGenerationEU
CODICE CUP: F83C22001650006

**Allegato 1 - Modello di domanda e dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi
dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 – Cod. selezione _____ – Profilo _____ (se non è un
bando multiprofilo non riempire)**

Al Direttore del Dipartimento di Architettura
dell'Università degli Studi Roma Tre
L.go G.B. Marzi, 10 00153 Roma

Oggetto: Bando di selezione per l'affidamento di un incarico di prestazione occasionale/incarico professionale presso il
..... (cod.selezione: _____ Prof. _____)

Il/La sottoscritto/a
nato/a (prov) il
residente a (prov)
indirizzo n.
codice fiscale
partita I.V.A.
iscrizione albo professionale

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione in oggetto

e consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità
negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale
attribuzione del contratto:

DICHIARA

Il/La sottoscritto/a
nato/a (prov) il
residente a (prov)
indirizzo n.

- ☐ di essere cittadino italiano;
☐ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di
☐ di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

laurea in conseguita il con votazione
(altro titolo) conseguito il con votazione

- ☐ di godere dei diritti civili e politici (per i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana)
☐ di essere in possesso dei seguenti titoli professionali:
☐ di aver avuto o avere i seguenti incarichi presso una qualunque struttura dell'Ateneo:
☐ di essere in possesso delle esperienze e conoscenze richieste nel bando di selezione;
☐ di eleggere il proprio domicilio in

..... (città, prov., indirizzo e c.a.p.) tel.

Email:

Per i portatori di handicap:

Il/La sottoscritto/a dichiaro/a di essere portatore di handicap e pertanto chiede che venga concesso in sede di prova il seguente ausilio e/o tempi aggiuntivi (documentare debitamente il tipo di handicap)

Allega alla presente 1 copia firmata del curriculum degli studi e della propria attività professionale.

Allega i seguenti titoli in fotocopia

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto della legge n. 675/1996 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

A series of 20 empty rectangular boxes arranged diagonally across the page, intended for the applicant to provide additional information or attach documents.

Allegato 2 - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445 – Cod.Selezione

Prof.

(da allegare alla domanda)

Il/La sottoscritto/a

nato/a (prov) il

residente a (prov)

indirizzo n.

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 200 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione del contratto:

DICHIARA

- che le fotocopie relative ai seguenti titoli sono conformi all'originale

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

- di essere in possesso dei seguenti titoli

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

(può essere rilasciata una dichiarazione unica ai titoli che si dichiarano e ai titoli che si allegano alla domanda in fotocopia, ai fini della valutazione da parte della Commissione esaminatrice)

(allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità e fotocopie dei titoli ai fini della valutazione da parte della Commissione)

Data

Firma

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione al concorso, ai sensi dell'art.10 della legge 31/12/1996 n.675, saranno trattati per le finalità di gestione delle procedure di selezione.

Allegato 3 - CURRICULUM VITAE

Formato europeo per il
curriculum vitae

NON INSERIRE LA
FOTOGRAFIA



Informazioni personali

Nome e Cognome

Telefono di servizio

Telefono cellulare di servizio

Indirizzo istituzionale di posta
elettronica

Indirizzo Pec

Incarico attuale

(se privato, omettere)

(se privato, omettere)

(se privato, omettere)

(se privato, omettere)

Istruzione e formazione

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto
di istruzione o formazione
- Qualifica conseguita

(per i soli titoli di studio pertinenti rispetto all'incarico affidato)

Esperienza lavorativa

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di
lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni
e responsabilità

Madrelingua

(solo se pertinente rispetto all'incarico affidato)

Altre lingue

- Capacità di lettura

[**Indicare la lingua**] (solo se pertinente rispetto all'incarico affidato)
[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

Capacità e competenze tecniche

*Con computer, attrezzature
specifiche, etc.*

(solo se pertinente rispetto all'incarico affidato)

Altro

(partecipazione a convegni,
seminari, pubblicazioni,
collaborazioni a riviste, etc. ed
ogni altra informazione che il
compilante ritiene di dover
pubblicare)

(solo se pertinente rispetto all'incarico affidato)

Il sottoscritto, consapevole che – ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 – le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rispondono a verità.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata all'indirizzo <http://host.uniroma3.it/uffici/urp/page.php?page=Privacy>.

Luogo e data.....

Firma leggibile

.....

[il documento firmato deve essere conservato agli atti dell'Amministrazione. Ai fini di pubblicazione per la trasparenza si può inserire la dicitura sotto riportata:

“Firmato da nome e cognome – copia originale firmata conservata agli atti”]