



**Ministero
dell'Università
e della Ricerca**



Roma Tre

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

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:

D I C H I A R A

- **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

(se privato, omettere)

Telefono cellulare di servizio

(se privato, omettere)

Indirizzo istituzionale di posta elettronica

(se privato, omettere)

Indirizzo Pec

(se privato, omettere)

Incarico attuale

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

- | | |
|---------------------------------|---|
| | [Indicare la lingua] (solo se pertinente rispetto all'incarico affidato) |
| • Capacità di lettura | [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] |
| • Capacità di scrittura | [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] |
| • Capacità di espressione orale | [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.] |

Capacità e competenze tecniche

(solo se pertinente rispetto all'incarico affidato)

*Con computer, attrezzature specifiche, etc.***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”]