

MODELLO A**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

(La domanda deve essere scritta in modo chiaro e leggibile, possibilmente in stampatello maiuscolo)

AVVISO DI PROCEDURA DI VALUTAZIONE COMPARATIVA PER TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE ESTERNA DI ATTIVITÀ DI SUPPORTO A PROGETTO.

OGGETTO: “supporto operativo e di decisioni strategiche per un servizio di divulgazione scientifica, nell’ambito della comunicazione” previsto nel Programma di Ricerca e Innovazione dal titolo “RAISE (Robotics and AI for Socio-economic Empowerment)” - ambito di intervento “4.Digital, Industry, Aerospace” nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 4, Componente 2, Investimento 1.5 – Creazione e rafforzamento di “Ecosistemi dell’innovazione”, costruzione di “leader territoriali di R&S”, finanziato dall’Unione europea – NextGenerationEU.

Codice identificativo: ECS00000035. CUP: D33C22000970006.

Alla Dirigente
Ing. Patrizia Cepollina
Area Ricerca, Trasferimento tecnologico e Terza
Missione
Università degli Studi di Genova
Via Balbi n. 5
16126 GENOVA

1. Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura sopra descritta per la seguente attività: **oggetto “supporto operativo e di decisioni strategiche per un servizio di divulgazione scientifica, nell’ambito della comunicazione” previsto nel Programma di Ricerca e Innovazione dal titolo “RAISE**

COGNOME _____

(per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME _____ CODICE FISCALE _____

P.IVA _____ NATO/A A _____

PROV. _____ IL _____ SESSO _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ TELEFONO: _____ FAX _____ CELL. _____

POSTA ELETTRONICA _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA:

- di essere nato/a in data e luogo sopra riportati;
- di essere residente nel luogo sopra riportato;

- di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare le comunicazioni relative alla procedura (se diverso dalla residenza):

COMUNE _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ TELEFONO: _____

- di essere cittadino/a _____

- se cittadino/a italiano/a, di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ PROV. _____

ovvero

- i seguenti motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali _____

Per i cittadini stranieri:

- di godere dei diritti civili e politici in _____

ovvero

- i seguenti motivi del mancato godimento _____

- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

- di non aver riportato condanne penali definitivamente accertate che incidano sulla moralità professionale, non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, o in ogni caso di non trovarsi in situazioni a cui la legge ricollega una incapacità di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;

ovvero

- di aver riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti (indicando gli estremi delle relative sentenze):

- di non avere motivi di incompatibilità previsti dalla legge o legati ad interessi di qualsiasi natura con riferimento all'oggetto dell'incarico;

- di godere dei diritti civili e politici;

- di non avere vincoli di parentela o di affinità fino al IV grado compreso, e di non essere coniugato con personale delle strutture coinvolte, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Università.

- di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ex art. 26, comma 1, lett. a), punto 2, del D.lgs 81/08 e allegato XVII

- **di essere in possesso di:**

Laurea magistrale in _____

conseguita il _____

presso _____

con la votazione di _____

Dottorato di ricerca in _____

conseguito il _____

presso _____

con la votazione di _____

Altro titolo di studio universitario o titolo di studio post lauream _____

- **di avere maturato la/le seguente/i esperienza/e professionale/i nell'ambito attinente all'oggetto dell'incarico:**

- **di avere maturato la/le seguente/i esperienza/e professionale/i nell'ambito attinente ai titoli valutabili:**

- **di avere maturato le seguenti conoscenze e/o competenze attinenti ai titoli valutabili:**

- di non aver prestato né di prestare attualmente servizio presso pubbliche amministrazioni

ovvero

- di prestare o aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni (precisare i periodi di servizio e le qualifiche rivestite nonché, in caso di cessazione, le cause di risoluzione del/i rapporto/i di impiego):

- di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, nè di essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, lettera d) del D.P.R. 10.1.1957, n. 3;

Allega inoltre, pena l'esclusione dalla procedura:

- **fotocopia non autenticata di un documento d'identità;**
- **curriculum vitae debitamente sottoscritto (Modello Europass)**

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. L. 30.6.2003 n. 196, che i dati forniti con la sottoscrizione del presente atto costituiscono oggetto di trattamento da parte dell'Università degli Studi di Genova. I dati personali sensibili e giudiziari saranno trattati dall'Università degli Studi di Genova ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), come modificato dal D. Lgs. n. 101 del 10/8/2018, e conformemente al Regolamento UE 2016/679 (*GDPR - General Data Protection Regulation*).

Il/la sottoscritto/a dichiara di non frequentare un Dottorato o una Scuola di specializzazione nell'Ateneo genovese o in altro Ateneo.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del dicembre 2000. Il sottoscritto dichiara pertanto sotto la propria responsabilità che quanto sopra esposto corrisponde al vero. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che la presente domanda non potrà essere accolta se priva anche di parte delle dichiarazioni e/o dei documenti richiesti.

Il/la sottoscritto/a, qualora sia dipendente di pubblica amministrazione, si impegna a produrre autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza, ove necessario, ai sensi dell'art. 53 del D.L. 165/2001 e successive modificazioni ed è consapevole che in tal caso la domanda presentata nei termini senza tale autorizzazione potrà essere accolta in via provvisoria purché accompagnata da copia della richiesta formale dell'autorizzazione stessa, inviata dal candidato ai soggetti competenti a rilasciarla.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. c) della legge 30.12.2010, n. 240, i contratti non possono essere stipulati con coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un docente appartenente al Dipartimento, nonché il coniuge di un professore afferente al Dipartimento o alla struttura ove si svolge l'attività, ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'Università non assume alcuna responsabilità per il mancato ricevimento di comunicazioni, qualora esso dipenda dall'inesatta indicazione del recapito da parte del candidato ovvero dall'omessa, o tardiva, comunicazione del mutamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito, o a forza maggiore.

Il/la sottoscritto/a, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nell'avviso di selezione.

Luogo e data _____ Il/la Dichiarante (firma leggibile) _____

Responsabile del procedimento: Dott.ssa Monica Sbrana

Per informazioni:

E mail: raisespoke5@unige.it

MODELLO B

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____
per le donne indicare il cognome da nubile

NOME _____ CODICE FISCALE _____

NATO A _____ PROV. _____

IL _____ SESSO _____

ATTUALMENTE RESIDENTE A _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. _____

TELEFONO: _____ MAIL _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA:

Dichiaro inoltre di essere informato, che il trattamento dei dati personali avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento (UE) 679/2016 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati" e dal D.Lgs. n.196/2003 ove compatibili nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione.

Luogo e data _____ Il/la dichiarante _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a il

C.F. partita IVA

residente in via/piazza..... n.....

tel..... mail

ai sensi degli art. 47 del DPR 28/12/2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, oltre alla sanzione dell'esclusione del concorrente dalla gara

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionali di cui all'art. 26 comma 1 lett. a) D. Lgs. 81/2008 (all. 1) richiesti per lo svolgimento dell'incarico in questione.

DATA

FIRMA