

**MODELLO A - DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI N. 1/2019 PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI INSEGNAMENTO A TITOLO GRATUITO NELLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA SANITARIA – A.A. 2017/2018**

Al Presidente della  
Scuola di Medicina e Chirurgia  
c/o Università degli Studi di Verona  
Via dell'Artigliere, 8  
37129 VERONA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome)

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione pubblica per il conferimento del seguente incarico di insegnamento all'interno della Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_

ANNO DI CORSO	INSEGNAMENTO	SSD	CFU	ORE

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- di essere di nazionalità \_\_\_\_\_ e cittadinanza \_\_\_\_\_
- codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|
- di risiedere a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_) in Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ telefono cell. \_\_\_\_\_  
fax \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_
- di avere il domicilio fiscale (se diverso dalla residenza) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_)

- di essere alla dipendenze della seguente Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_  
 indirizzo della struttura \_\_\_\_\_  
 con la qualifica di: \_\_\_\_\_  
 nome, cognome, n. tel., indirizzo e-mail del Responsabile Gestione Risorse Umane dell'Ente di appartenenza \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente alla Scuola di Medicina e Chirurgia, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.
- di non essere cessato volontariamente dal servizio presso l'Ateneo di Verona con diritto alla pensione anticipata di anzianità o dal servizio presso altro ente pubblico o privato con diritto alla pensione anticipata di anzianità e di non aver avuto con l'Università di Verona rapporti di lavoro e di impiego nei 5 anni precedenti a quello di cessazione.

**DICHIARA INOLTRE**

- di aver preso visione del contenuto di cui al bando per la selezione pubblica per titoli Rep. n. 155/2018 Prot. n. 1113 dell'8 gennaio 2019 e di accettare le condizioni ivi previste;
- di presentare gli eventuali altri titoli valutabili di cui in possesso indicati nell'allegato modello B.

**Allega alla presente:**

1. modello B contenente la dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà della propria attività professionale, scientifica e didattica.

**DICHIARA ALTRESI'**

di essere informato che l'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, nelle modalità operative disciplinate dal bando. Il candidato ha diritto, ai sensi dell'art. 13 di detto Regolamento, ad un'informativa estesa in merito alle finalità del trattamento, ai destinatari dei propri dati e all'esercizio dei propri diritti: tale informativa è disponibile in calce al bando.

Verona, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)