*fac-simile domanda di ammissione a pubblica selezione*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Alla  AMMINISTRAZIONE  Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico “San Matteo”  V.le Golgi, 19  27100 P A V I A |

|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | *Domanda di ammissione alla pubblica selezione per il conferimento di n.6 borse di studio nell’ambito di programmi di ricerca corrente (bando Dir.Scient.n. 2/R.C./2019, procedimento n. 20190085720)* |

Il sottoscritto *Cognome Nome*, nato a *Luogo*, il *data*, residente in *Luogo* – *Indirizzo - C.A.P.*, codice fiscale *n.*

chiede di essere ammesso alla procedura di selezione in oggetto

(bando Dir.Scient.n. 2/R.C./2019, procedimento n. 20190085720)

per la borsa di studio n………

dichiara, sotto la propria personale responsabilità:

* di essere cittadino……………………………… (in caso di cittadinanza straniera, certificare il possesso di regolare permesso di soggiorno, ove richiesto);
* di essere in possesso del seguente titolo di studio………………., conseguito in data………………….;
* di essere iscritto all’Ordine professionale …………….………………………. (ove richiesto dall’avviso);
* di non essere già in godimento di altra borsa di studio o di incarico, assistenziale o di ricerca, conferito dalla Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico “San Matteo”, che termini dopo il 01/01/2020;
* di non aver riportato condanne penali (in caso di condanne penali, specificare quali);
* di aver goduto delle seguenti borse di studio conferite dalla Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico “San Matteo” (ove presenti):

allega i seguenti documenti:

* autocertificazione attestante il titolo di studio richiesto per concorrere;
* curriculum formativo e professionale (datato e firmato);
* altri documenti e titoli scientifici e di carriera ritenuti utili ai fini del concorso;
* elenco dei documenti e titoli presentati (datato e firmato).
* **Esprime il proprio consenso ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n.679/2016 (GDPR), al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione per tutte le fasi del procedimento di selezione**

chiede che ogni comunicazione relativa alla presente selezione venga effettuata al seguente indirizzo (DATI OBBLIGATORI):

Cognome e nome…………………………………………………………………………………………………………………………

Via…………………………………………………………………………………………………………………………………..n…………

Cap …………………Città ………………………………………………..................................................Prov…..........

Telefono……………………………………………. E-mail……………………………………………………………………………..

PEC (posta elettronica certificata)………………………………………………………………………………………………

Data, **……………………………**

Firma……………………………………………………………