**Allegato A**

*Modello di domanda*

*(da presentare in carta semplice)*

**Al Direttore Generale**

**del Politecnico di Bari**

**Via Amendola 126/b**

**70126 – BARI**

Il/La sottoscritto/a …………............................................................................................................., nato/a...................................................................…………………….................................(prov........) il ..................................., residente in ............................................................................. (prov..........), c.a.p. ............., alla via ........................................................................................................... n............ tel. ……………………… Cod. Fiscale ……………………………………………………………….

# C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica, per titoli e colloquio, per l’affidamento di n. 7 (sette) incarichi di lavoro autonomo occasionale, a supporto delle attività di ricerca coordinate dalla Prof.ssa Annalisa Di Roma – Progetto DESIGN\_KIND - di cui al Bando di selezione pubblica emanato dal Centro dei Servizi Amministrativo-Contabili del Politecnico di Bari con D.D. n. **114 del 21.02.2019.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, 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,

**D I C H I A R A**:

1. di essere cittadino ………… (*indicare la nazionalità di appartenenza)*;
2. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*se cittadino italiano*);
3. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento dei diritti stessi (*se cittadino straniero*);

d) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso

*in caso contrario*

Di aver riportato condanne penali di cui alla/e sentenza/e ……………. N. …. del …………… (*da dichiarare anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale*

1. di non avere, ai fini dell’ammissione alla selezione, un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento di Scienze dell’Ingegneria Civile e dell’Architettura (dICAR) del Politecnico di Bari ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione del Politecnico di Bari;
2. di essere in possesso del titolo di studio in ……………………………………… conseguito…………………………………………………………. in data …………. presso …………………………………………………………titolo della tesi……...........................;
3. di essere titolare di partita IVA n. ………………………. per l’esercizio di attività inerenti l’oggetto dell’incarico di cui al bando di concorso;
4. di essere iscritto all’albo/ordine professionale ………………………………………………...;

Tutte le comunicazioni relative alla presente selezione dovranno essere inviate al seguente indirizzo: …………………………….

Tel ………………………..

Si allegano:

1. Fotocopia del documento di identità;
2. Curriculum vitae et studiorum;
3. Dichiarazione, conforme all’allegato B, prodotta ai sensi del D.P.R. n.445/2000, relativamente al possesso di titoli, attestati professionali, di specializzazione ecc. citati nel curriculum. Fuori della previsione di cui all’art. 40 D.P.R. 445/2000 detti titoli, attestati etc. potranno essere prodotti dal candidato in originale od in copia conforme all’originale utilizzando l’allegato B.
4. Elenco di tutti i titoli e documenti presentati.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi al presente concorso.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per esteso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegato 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 SOTTOSCRITTO

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

NATO A …………., PROV. ……….., IL …………………..

ATTUALMENTE RESIDENTE A ………….. PROV……….

INDIRIZZO……………………………………

TELEFONO (Prefisso).................... NUMERO. ...................................................,

***consapevole che, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, 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/a, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Luogo e Data .....................................