

**Allegato A**

Bando DIM

D.D. n. 34 del 13.10.17

Al Direttore del  
Dipartimento Interdisciplinare di Medicina  
Università degli Studi di Bari Aldo Moro  
Padiglione Chini, Piano Terra  
Direzione/Segreteria  
Medicina Interna Frugoni  
Piazza Giulio Cesare 11  
70124 bari

*Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per il conferimento di 3 incarichi di collaborazione coordinata e continuativa di cui al bando emanato con DD 34/2017*

**PROFILO N.** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
indirizzo mail e/o PEC \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso alla selezione in oggetto per il PROFILO n. \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni mendaci

dichiara

- di essere cittadino \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_
- di eleggere il proprio domicilio per le comunicazioni in (città, via, cap, tel)  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 30.6.2003 n. 196.

Luogo e data

---

Firma

---

Si allegano alla presente domanda:

- documento di identità in corso di validità firmato
- curriculum vitae
- titoli valutabili
- elenco dei titoli presentati

**Allegato B**

Bando DIM

D.D. n. \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA'  
ALL'ORIGINALE  
(artt. 19 e 47 DPR 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni, anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate all'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

dichiara

di essere a conoscenza che l'allegata copia:

- dell'atto /documento \_\_\_\_\_  
conservato/rilasciato dall'amministrazione pubblica \_\_\_\_\_  
è conforme all'originale;
- della pubblicazione dal titolo \_\_\_\_\_  
edita da \_\_\_\_\_  
riprodotta per intero / estratto da pag. \_\_\_\_ a pag. \_\_\_\_ e quindi composta da  
n. \_\_\_\_ fogli, è conforme all'originale;

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445 del 28.12.2000 la presente dichiarazione è corredata di allegata copia fotostatica del documento di identità in corso di validità, del dichiarante.

**Allegato C**

Bando DIM

D.D. n. \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt. 46 e 47 DPR 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni, anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate all'art. 76 del DPR n. 445 del 28.12.2000

dichiara

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

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445 del 28.12.2000 la presente dichiarazione è corredata di allegata copia fotostatica del documento di identità in corso di validità, del dichiarante.