

**ALL.A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA VALUTAZIONE COMPARATIVA PER SOLI TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI CORSI INTEGRATIVI DI INSEGNAMENTI UFFICIALI MEDIANTE CONTRATTO DI DIRITTO PRIVATO**

**Al Direttore del DAFNE  
Università degli Studi della Tuscia  
Via San Camillo de Lellis s.n.c.  
01100 VITERBO**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a..... il .....residente a  
..... C.A.P..... in via  
..... n. ....C.F. ....

**CHIEDE**

di partecipare alla valutazione comparativa per titoli, di cui al bando prot. n.....del ....., indetta dal Dipartimento.....dell'Università degli Studi della Tuscia di Viterbo per il conferimento del corso integrativo dal titolo:  
.....relativo all'insegnamento di:  
..... settore s.s.d..... presso il Dipartimento di Scienze e Tecnologie per l'Agricoltura, le Foreste, la Natura e l'Energia per l'a.a. ....

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

**DICHIARA:**

(art. 46 e 47 D.p.r. 28/12/2000 n.445)

- a) DI NON ESSERE dipendente di questa o di altre Università italiane;
- b) DI NON ESSERE titolare di assegni di ricerca, né di borse assegnate dall'Università della Tuscia -ex L.398/89;
- c) DI NON ESSERE iscritto/a a corsi di dottorato di ricerca;
- d) DI NON AVERE rapporti di collaborazione con istituti di preparazione agli esami universitari;
- e) DI NON ESSERE stato titolare di contratto di insegnamento consecutivamente negli ultimi sette anni presso questa Università;
- f) DI NON TROVARSI in alcuna delle situazioni di incompatibilità di cui all'art.13 del DPR 382/80.  
*[i suddetti requisiti -i punti dalla lettera a) alla lettera F) - devono essere posseduti tutti all'atto della presentazione della domanda]*

**DICHIARA INOLTRE:**

- di avere/non avere presentato per lo stesso anno accademico altre domande di conferimento di insegnamento ufficiale o corso integrativo presso questa Università.  
(In caso affermativo indicare: Università..... insegnamento..... o corso integrativo .....)
- di essere/non essere titolare di altro contratto di insegnamento ufficiale o corso integrativo per lo stesso anno accademico presso questa o altra Università.  
(In caso affermativo indicare: Università .....insegnamento..... o corso integrativo.....).
- di essere/non essere dipendente di amministrazioni pubbliche  
Se dipendente di amministrazioni pubbliche specificare il tipo di rapporto:  
- a part-time con prestazione lavorativa non superiore al 50%  
- a tempo pieno o a part-time con prestazione lavorativa superiore al 50% di quella a tempo pieno;  
Solamente nell'ipotesi di rapporto di lavoro subordinato a tempo pieno o a part-time con prestazione lavorativa superiore al 50% di quella a tempo pieno dichiara, barrando la casella sottostante:  
- di aver inoltrato all'amministrazione di appartenenza la relativa richiesta di autorizzazione a svolgere incarichi retribuiti, ai sensi dell'art.58 del D.lgs. 3.2.1993, n.29 e succ.mod.)

Allega alla presente domanda curriculum comprovante la qualificazione professionale e/o scientifica, eventuali pubblicazioni, con elenco delle stesse, e ogni altro titolo ritenuto utile ai fini della presente valutazione.

Elegge ai fini della presente procedura il proprio domicilio in:

Via ..... n. ....

Cap..... Città..... Prov.....

Eventuale n° tel..... e/o e-mail.....

Data..... Firma

.....

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della pubblica amministrazione (L.31/12/1996,n.675 "Tutela della privacy", art.27)

Data.....

Firma

.....