

AL DIRETTORE DEL

Il sottoscritto

| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|----------------|-------------|-----------------------|
| | | |

| Data di nascita | Comune di nascita | Provincia (sigla) o Stato estero di nascita |
|------------------------|--------------------------|--|
| | | |

| Indirizzo residenza | Comune di residenza | Provincia (sigla) o Stato estero di residenza |
|----------------------------|----------------------------|--|
| | | |

| C.A.P. | Telefono | Indirizzo mail |
|---------------|-----------------|-----------------------|
| | | |

| Indirizzo domicilio eletto ai fini della selezione | Comune di domicilio | Provincia (sigla) o Stato estero di domicilio |
|---|----------------------------|--|
| | | |
| C.A.P. | Telefono | Indirizzo mail |
| | | |

chiede

di essere ammesso a partecipare al bando per BANDO di CONCORSO PER LA PRESENTAZIONE DELLA MIGLIORE TESI DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICOLOGIA ANNO 2025

A tal fine,

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni amministrative e penali richiamate dagli art. 75 (Decadenza dai benefici) e art. 76 (Norme penali) per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara:

-  di essere in possesso della cittadinanza
-  di non ricoprire impieghi presso Università o altri Enti indicati all'art. 22 della Legge 240/2010,
-  di non avere rapporto di coniugio o un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore o un ricercatore di ruolo appartenente al Dipartimento di Psicologia Generale - DPG ovvero con la Rettrice, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

dichiara altresì

-  che quanto dichiarato nella domanda, corrisponde al vero;

Allega:



fotocopia di un documento di identità;

Il trattamento dei dati personali forniti dai candidati avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 27.04.2016 n. 679 (General Data Protection Regulation - GDPR).

L'informativa completa sul trattamento dei suoi dati personali è disponibile al seguente link <http://www.unipd.it/privacy>

Trattamento dati personali

O Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della informativa sul trattamento dei dati personali

O Il sottoscritto autorizza il Titolare e il Responsabile al trattamento dei dati personali nei termini specificati dalla suddetta informativa.

Dichiarazione di responsabilità

O Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 è consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo e s.m.i., attesta la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda.

Data,

Firma