

**Alla Direttrice del
Dipartimento di Studi Umanistici**

Lecce

Il/La sottoscritt _____ nat _ a _____

(prov. _____) il _____, residente in _____

(prov. _____) c.a.p. _____ via _____ n. _____

codice fiscale _____ email _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica avviata con D.D. n. 108 del 26/03/2024 per l'attribuzione di un assegno di ricerca nel **SSD M-FIL/06 (Storia della filosofia)** dal titolo **“Le discriminazioni prodotte dalla profilazione algoritmica”** - referente scientifico assegno: Prof. Fabio Ciraci, presso il Dipartimento di Studi Umanistici.

A tal fine, essendo a conoscenza del testo integrale del bando di concorso, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR n. 445/2000

DICHIARA

- a. di essere cittadino/a
 - b. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
 - c. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
 - d. di non essere dipendente di ruolo dell'Università, non prestare servizio di ruolo presso altri soggetti di cui all'art. 22 L. 240/2010 né presso altre pubbliche amministrazioni previste dallo stesso art., né è in una delle situazioni di incompatibilità previste dall'art.2 del presente bando;
 - e. di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (**in caso contrario indicare le condanne penali riportate**);
 - f. di essere in possesso del seguente titolo di studio (*specificare*):
Diploma di Laurea V.O. in
Laurea Specialistica in.....
Laurea Magistrale in.....
conseguito il presso l'Università di..... con
votazione.....
 - g. di essere in possesso del titolo di dottore di ricerca in
conseguito in data presso l'Università di
sede amministrativa del dottorato;
 - h. di eleggere il proprio domicilio ai fini concorsuali in
.....(città, via, n. e c.a.p.)
tel.; cell.
 - i. di autorizzare l'Università del Salento al trattamento dei propri dati personali così come previsto dall'art. 13 del bando di concorso;
 - j. di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, o di coniugio con un professore appartenente al Dipartimento di Studi Umanistici, ovvero con il Magnifico Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università del Salento;
-

- k. di non trovarsi in una delle altre situazioni di incompatibilità previste dall'art. 7 del presente avviso pubblico;
- l. di non aver espletato attività in qualità di assegnista di ricerca, ai sensi della Legge 240/2010, ovvero di aver espletato attività in qualità di assegnista di ricerca, ai sensi della Legge 240/2010, per un totale di _____ anni. *(Il limite massimo consentito dalla Legge 240/2010 (e della successiva Legge 11/2015) è di 6 anni ad esclusione del periodo in cui l'assegno è stato fruito in coincidenza con il dottorato di ricerca senza borsa, nel limite massimo della durata legale del relativo corso);*
- m. di avere attivato, se in possesso di titolo estero privo di equipollenza, la procedura prevista dall'art. 38 c. 3 del D. Lgs. 165/2001 necessaria per il rilascio della dichiarazione di equiparazione.

Allega, inoltre:

- a) **autocertificazione** resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 relativa alla laurea conseguita con l'indicazione delle votazioni riportate nei singoli esami di profitto e nell'esame di laurea;
- b) **autocertificazione** resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 relativa all'eventuale acquisizione del titolo di dottore di ricerca o l'avvenuto superamento dell'esame finale per il conseguimento del titolo di dottore di ricerca (se posseduto);
- c) **elenco (datato e sottoscritto) di titoli e pubblicazioni** che intende sottoporre alla valutazione;
- d) **curriculum** della propria attività scientifica e professionale datato e firmato, con l'esplicita dichiarazione che tutto quanto in esso dichiarato corrisponde a verità, ai sensi del DPR 445/2000;
- e) **copia del documento di riconoscimento;**
- f) **pubblicazioni** da sottoporre alla valutazione della Commissione.

Il/La sottoscritt__ si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata, oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali e telegrafici, o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Spazio riservato a coloro che intendono fruire
dei benefici previsti dall'art.20 della legge 104/1992

Il/La sottoscritt _____ dichiara di essere portatore di handicap ai sensi dell'art.3 della legge 5.2.1992, n. 104, come risulta dall'allegata documentazione e, pertanto, chiede di avere il seguente ausilio e/o i seguenti tempi aggiuntivi:

Data _____

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt _____, nat_ il _____
a _____ (Prov. _____) e residente in
_____ (Prov. _____) Via/Piazza
_____ n. _____ c.a.p. _____ a conoscenza di quanto
prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare
incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445
/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

che le seguenti copie allegare sono conformi agli originali in suo possesso (elencare fotocopie allegare)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Data _____

Il/La Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia di un documento del dichiarante

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritt _____, nat_ il _____
a _____ (Prov. _____) e residente in _____
_____ (Prov. _____) Via/Piazza
_____ n. _____ c.a.p. _____ a conoscenza di quanto
prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare
incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445
/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti Titoli:

1. Diploma di Laurea Magistrale in conseguito in data
..... con la votazione di presso l'Università di.....;
2. Dottore di ricerca in conseguito in data
presso l'Università di
3. _____
4. _____

Data _____

Il/La Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia di un documento del dichiarante.
