***Allegato B***

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL’ATTO DI NOTORIETÀ AI SENSI DELL’ART. 46, 19 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445.**

Con riferimento alla domanda di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di categoria C - area tecnica, tecnico scientifica ed elaborazione dati, per le esigenze per le esigenze del *Dipartimento di Tecnologie Innovative in Medicina & Odontoiatria* dell’Università degli Studi “G. d’Annunzio” di Chieti-Pescara, riservato prioritariamente alle categorie di volontari delle Forze Armate ai sensi degli artt. 1014, c.1 lett. a) e 678, c.9 del D. Lgs. n. 66/2010

CODICE CONCORSO: 2023-1CTEC-DTIMO-B

*(Pubblicato sulla G.U. n. 52 dell’11/07/2023)*

(Rif. D.D.n. 308/2023, prot.n. 47496 del 10/07/2023 )

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………..………………………………………………………….

nato/a a ……………………………………….…………………………….……………. prov. (……..…………) il ……………………………………… e residente in ………………………………….……………....……………, alla Via …………………………….…………………………….………………, n. …………………….

**Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, come richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000:**

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili, di cui all’art. 9, punti a) e b) del bando di concorso:

1. **TITOLI DI STUDIO**

|  |
| --- |
| **Art. 9 lett. a) del bando****Titoli di studio di livello superiore rispetto a quello previsto come requisito per l’ammissione (diploma di istruzione secondaria di secondo grado)** |
| **Titolo** | **Denominazione Titolo** ***(N.B. indicare anche la classe ove presente)*** | **Università che ha rilasciato il titolo** | **Data conseguimento titolo****(gg/mm/aa)** |
| **Laurea triennale** |  |  |  |
| **Laurea vecchio ordinamento** |  |  |  |
| **Laurea specialistica/magistrale/magistrale a ciclo unico** |  |  |  |
| **Diploma di specializzazione *post lauream*** |  |  |  |
| **Dottorato di ricerca** |  |  |  |
| **Master di I livello** |  |  |  |
| **Master di II livello** |  |  |  |

1. **ALTRI TITOLI**

|  |
| --- |
| **Art. 9 lett. b) del bando****Attività di lavoro e/o prestazione di servizi svolti presso Pubbliche Amministrazioni. Sarà valorizzata con un punteggio maggiore l’esperienza maturata in ambito universitario e negli enti di ricerca/formazione.** |
| **Tipologia di lavoro e/o prestazione di servizi** | **Pubblica Amministrazione** | **Periodo temporale*****(dal gg/mm/aa al gg/mm/aa)*** | **Indicare se si allega copia dell’atto/documento*****(es.: all. n. …)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Art. 9 lett. b) del bando****Partecipazione a corsi di formazione/aggiornamento correlati alle conoscenze e competenze professionali richieste.** |
| **Tipologia*****(Corso formazione, corso aggiornamento)*** | **Istituzione/Ente** ***(denominazione e indirizzo completo)*** | **Durata** ***(dal gg/mm/aa al gg/mm/aa)*** | **Indicare se si allega copia dell’atto/documento*****(es.: all. n. …)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL’INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI *“INFORMATIVA PROCEDURE CONCORSUALI AREA DEL PERSONALE”* PUBBLICATA SUL SITO WEB DI ATENEO AL SEGUENTE INDIRIZZO** [***WWW.UNICH.IT/PRIVACY***](http://www.unich.it/privacy)

**Data ……………………………….**

 **FIRMA**

 **……………………………………………………….**