

Al Direttore del Dipartimento di Economia Aziendale  
Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara  
Viale Pindaro, 42  
65127 Pescara

Oggetto: domanda di partecipazione alla selezione per l'attribuzione di una borsa di studio per attività di ricerca di cui al bando prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
chiede di partecipare alla selezione per l'attribuzione di una borsa di studio per attività di ricerca di cui al bando prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/200 e consapevole che dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, dichiara:

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
domiciliato/a ai fini della selezione in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali, di non essere stato sottoposto a misure di sicurezza e di non avere procedimenti penali in corso a suo carico (\*);
- di aver conseguito il diploma di laurea V.O./Specialistica/Magistrale in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
presso l'Università \_\_\_\_\_  
con votazione \_\_\_\_\_;
- di aver conseguito il titolo di dottore di ricerca in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
presso l'Università di \_\_\_\_\_ sede  
amministrativa del corso di dottorato;
- di non essere titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite, ovvero di essere titolare di borsa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cui si impegna sin d'ora a rinunciare, in caso di conferimento della suddetta borsa di studio per attività di ricerca per la cui attribuzione sta concorrendo;

Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

- curriculum professionale e scientifico in formato europeo;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
- titoli valutabili;
- elenco dei titoli (specificare se vengono prodotti in originale o, come indicato nell'allegato B lettera a), in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà oppure, come indicato nell'allegato B lettera b) autocertificati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione).

Spazio per eventuali comunicazioni aggiuntive: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(\*) In caso contrario indicare le condanne riportate, la data di sentenza dell'autorità giudiziaria che l'ha emessa, da indicare anche se è stata concessa amnistia, perdono giudiziale, condono, indulto, non menzione, ecc. e anche se nulla risulta sul casellario giudiziale. I procedimenti penali devono essere indicati qualsiasi sia la natura degli stessi.*

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

#### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali avviene in conformità al Regolamento UE 2016/679.

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione sono trattati, anche in via automatizzata, esclusivamente per le finalità di gestione del bando e delle procedure ad esso correlate anche in caso di contenzioso.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla selezione.

In ragione di quanto sopra, il candidato è invitato a prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sulla home page dell'Ateneo all'indirizzo: <https://www.unich.it/privacy>.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN CONFORMITA' AL REGOLAMENTO UE 2016/679

Il/La Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali e, consapevole di quanto previsto dalla normativa europea vigente in materia di protezione dei dati, autorizza fin d'ora il Dipartimento al trattamento, anche informatico e telematico, ed alla comunicazione dei propri dati personali, necessari per l'esecuzione di tutte le operazioni connesse all'espletamento del concorso, all'eventuale conferimento della borsa di studio e all'assolvimento degli obblighi previdenziali, fiscali e contabili imposti dalla legge e dalla normativa vigente.

Il/La Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ spettano i diritti previsti dalla legge sulla tutela dei dati personali, che dichiara fin d'ora di conoscere. Il Dipartimento si obbliga a trattare e a comunicare i dati del/La Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ in conformità delle finalità sopra richiamate e nel rispetto delle necessarie misure di sicurezza.

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Allegare documento di identità in corso di validità**