

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

**(ART. 46 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a .....prov..... il .....

e residente in ..... Via .....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art. 75 del citato D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili, di cui all'art. 5 del bando di selezione e che le copie allegare sono conformi all'originale:

**a) Valutazione finale relativa al titolo di studio dichiarato come requisito di accesso alla procedura concorsuale:**

Istituto	Indirizzo di studio	Votazione	dal gg/mm/aaaa	al gg/mm/aaaa	Indicare se si allega copia dell'atto/documento (es. all. n. ....)

**b) Titoli ulteriori (laurea, dottorato di ricerca, master universitari ...) rispetto a quello previsto come requisito per l'ammissione alla prova selettiva attinenti la professionalità richiesta:**

Sede	Titolo	Tipologia	dal gg/mm/aaaa	al gg/mm/aaaa	Indicare se si allega copia dell'atto/documento (es. all. n. ....)

**c) Formazione post-laurea ulteriore rispetto alla voce precedente, attinente alla professionalità richiesta (diploma di specializzazione, borse di studio presso enti pubblici ...):**

Sede	Formazione post-diploma	Tipologia	dal gg/mm/aaaa	al gg/mm/aaaa	Indicare se si allega copia dell'atto/documento (es. all. n. ....)

**d) Esperienze lavorative e/o incarichi professionali attinenti alla professionalità richiesta.:**

Struttura	Descrizione dell'incarico	dal gg/mm/aaaa	al gg/mm/aaaa	Indicare se si allega copia dell'atto/documento (es. all. n. ....)

**e) Altri titoli attinenti alla professionalità richiesta (quali attività didattiche, partecipazione a convegni o seminari di studio, corsi di formazione professionale, .....):**

Tipologia (##)	Ente / Azienda	Categoria/livello di inquadramento/area	Descrizione attività svolta	dal gg/mm/aaaa	al gg/mm/aaaa

(##)

- (a) in qualità di lavoro dipendente a tempo indeterminato;
- (b) in qualità di lavoro dipendente a tempo determinato;
- (c) servizi prestati con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o tipologie assimilate;
- (d) con rapporto di lavoro interinale ovvero di somministrazione a tempo determinato;
- (e) come libero professionista;
- (f) con Borsa di Dottorato;
- (g) altro.

**DICHIARA INOLTRE:** (compilare solo in caso si alleghino copie di documenti; per ogni copia allegata indicare la conformità al documento originale e dove poterlo reperire).

---



---



---



---



---

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_