**ALLEGATO B**

***Codice Selezione 12/2021/IRA/AR***

***Codice Progetto CIR01\_00010\_458554***

FAC-SIMILE (ONLY FOR EU CITIZENS)

**󠄀 DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**

(Articolo.46 del Decreto del Presidente del Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445)

**󠄀 DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(Articolo.47 del Decreto del Presidente del Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445)

**(in tal caso allegare fotocopia di un valido documento d’identità)**

***barrare accanto alla dichiarazione che interessa***

Il sottoscritto:

COGNOME (per le donne coniugate indicare il cognome da nubile):

NOME:

CODICE FISCALE:

NATO A:

PROVINCIA:

IL:

SESSO:

ATTUALMENTE RESIDENTE A:

PROVINCIA:

INDIRIZZO:

C.A.P.:

TELEFONO:

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 38, 46 e 47 del Decreto del Presidente del Repubblica 28 dicembre 2000, numero 445, consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di dichiarazioni false e mendaci rese ai sensi dell’art. 76 del medesimo D.P.R.:

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio, richiesto quale titolo di ammissione alla procedura: …… ……… ………… ……… …… …… ……… ………… …… ………… …………… …… ……… ………… …… ………… …………… ….

(**Nel caso in cui il titolo non sia stato conseguito in Italia e non sia stato dichiarato equipollente ai sensi della vigente normativa italiana**), di avere sostenuto i seguenti esami, con la eventuale relativa valutazione e che la durata legale del corso è di anni ……

\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_

1. di essere in possesso dei titoli e di avere le esperienze/conoscenze indicate nel curriculum allegato;
2. di non essere titolare di altre borse di studio, assegni di ricerca, contratti di ricerca conferiti a qualsiasi titolo

oppure

di essere stato titolare borse di studio/ assegni di ricerca/ contratti di ricerca conferiti a qualsiasi titolo presso l’Ente/Università/Istituto ……………………………………………………………….

* + - dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    - dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, numero 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Luogo e data, FIRMA

**Allegare fotocopia non autenticata di un valido documento di identità**