ALLEGATO A:

SCHEMA DI DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

Al Direttore

INAF - Osservatorio di Astrofisica e Scienza dello Spazio di Bologna

Via Gobetti 93/3

40129 Bologna

Oggetto: Assegno Post Dottorato sul tema: ***“Studio di tecnologie informatiche innovative per l’analisi dei dati della missione AGILE e altre opportunità di missioni gamma e per lo sviluppo di nuove missioni”,*** nell’ambito della missione spaziale AGILE

Il/la sottoscritto/a .............................................. nato/a a .................................. (prov. .............) il .................... residente in ……..................... via/piazza .................................. n.......... c.a.p. ……………………………, chiede di essere ammesso/a a sostenere la selezione pubblica, per titoli ed eventuale colloquio, per il conferimento di un assegno di ricerca di cui al riferimento in oggetto.

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………… dichiara sotto la propria personale responsabilità:

1. di essere nato/a in data e luogo sopra riportati;
2. di essere residente nel luogo sopraindicato;
3. di essere cittadino .............................;
4. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
5. di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario, specificare di quali condanne o procedimenti si tratti);
6. di non ricadere in nessuno dei casi di cumulo o incompatibilità di cui all’Art. 3 del Bando;
7. di essere in possesso dei requisiti indicati nell’Art. 2 del bando e dei seguenti titoli di studio: ………………………………………………………………………………………………………………;

h) di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare tutte le comunicazioni relative al bando in oggetto:

Comune: ……………………………..……………………………….. – Provincia: ……………………

Indirizzo: …………………………………………………………………….…………. – CAP: ……………

Telefono: ………………………….. – Email: ………………………………………………………….

UNA PEC DEL CANDIDATO NEL CASO IN CUI ABBIA MANDATO LA DOMANDA VIA PEC?

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

1. curriculum vitae, **datato e firmato**;
2. documentazione relativa all’esperienza pertinente all’argomento del presente bando, di cui all’oggetto e agli artt. 1 e 2;
3. certificato o autocertificazione attestante il conseguimento del titolo di studio, indicante titolo, sede e data di conseguimento;
4. elenco delle pubblicazioni con allegate copie di quelle ritenute pertinenti gli argomenti del presente bando e limitatamente a quelle non presenti nel database ADS;
5. qualsiasi altro titolo, lavoro o pubblicazione il candidato ritenga utile per qualificare il proprio curriculum scientifico;
6. elenco di tutti i documenti presentati.

Il/La sottoscritto/a, infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, per gli adempimenti connessi con la presente procedura.

(Luogo e Data) ...................................

Firma (\*)

...................................

(\*) La presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma ai sensi dell’articolo 39, comma 1, del DPR 445/00.

ALLEGATO B – FAC SIMILE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt. 19, 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a ………………………………., Codice Fiscale ………………………., nato/a a ………………….. (Prov……….), il ……………. e residente in ………………, Via/Piazza …………………., cap ………….., consapevole che, ai sensi dell’Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole inoltre che i suddetti reati, ove siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l’interdizione temporanea dai pubblici uffici;

DICHIARA:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi della Legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(Luogo, data)

…………………………………………………………………

Il dichiarante (\*)

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

N.B.: allegare fotocopia di un valido documento di identità.

(\*) La presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma ai sensi dell’articolo 39, comma 1, del DPR 445/00.

ALLEGATO C

**RICHIESTA COLLOQUIO IN VIDEOCONFERENZA**

Io sottoscritto/a(nome) ........................................... (cognome) .................................................................. Luogo di nascita ............................................................... Data di nascita ……………………………… Nazionalità …………….. Residenza …………………………………........…………………………………………………..

E mail …………………………………………………………………………….

**chiedo**

di essere ammesso a sostenere la prova orale prevista dal bando Assegno di Professionalizzazione AGILE attraverso la modalità della videoconferenza, a tale scopo comunica che:

1 – motivo per cui si richiede il colloquio via Skype, (vedi art. 8 del bando)

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

1 - piattaforma utilizzata per il collegamento via web (ad esempio Skype, etc.)

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

2 – indirizzo per il collegamento

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

(Luogo e Data) ...............................................

(Firma, da non autenticare) \*

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