#### Al Magnifico Rettore

#### dell’Università degli Studi di Verona

Via dell’Artigliere, 8

## 37129 VERONA

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Cognome e Nome)

chiede di essere ammesso/a alla selezione pubblica per l’affidamento della funzione di Coordinatore delle Attività Didattiche Professionalizzanti del Corso di laurea in FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE – SEDE DI VERONA – per il triennio 2018/21.

A tale fine (consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci - art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445):

DICHIARA

* di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di essere di nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* codice fiscale
* di essere residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_\_)
* di avere il Domicilio Fiscale (se diverso dalla residenza) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_\_\_\_)
* essere in servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Cognome e Nome)

DICHIARA

di possedere il seguente titolo di studio:

□ Laurea specialistica in Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche - Classe SNT- SPEC/3

□ Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Classe LM/SNT3

□ di essere Docente per l’insegnamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_modulo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semestre\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CFU\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso il Corso di Laurea in Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare – Sede di Verona – per l’anno accademico 2018/19;

□ di possedere un' esperienza professionale nell’ambito della formazione non inferiore a cinque anni;

□ di appartenere al profilo professionale oggetto del bando;

□ di essere dipendente dell’Università di Verona;

□ di essere dipendente dell’AOUI di Verona.

* Allega alla presente un curriculum vitae datato e firmato, che contiene indicazioni esaurienti sia sui titoli di studio di cui dichiara il possesso, sia sull’attività professionale, didattica, di aggiornamento e sull’attività scientifica degli ultimi 5 anni.

Segnala inoltre i seguenti dati:

1. l’indirizzo e-mail al quale inviare le comunicazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) il recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il cellulare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e/o il fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) l’indirizzo: Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

**INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai fini del trattamento dei dati personali, l’Università di Verona è titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679, nelle modalità operative disciplinate dal bando. Il candidato ha diritto, ai sensi dell’art. 13 di detto Regolamento, ad un’informativa estesa in merito alle finalità del trattamento, ai destinatari dei propri dati e all’esercizio dei propri diritti: tale informativa è disponibile in calce al bando."

In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verona,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_