

**AI DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
SCIENZE CLINICO-CHIRURGICHE, DIAGNOSTICHE E PEDIATRICHE
dell'Università degli Studi di Pavia
c/o Segreteria Amministrativa Via Brambilla n. 74 – 27100 PAVIA**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
LUOGO DI NASCITA	
PROVINCIA	STATO
DATA DI NASCITA	SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
CITTADINANZA	

RESIDENZA:

INDIRIZZO		NUMERO	
LOCALITÀ		PROVINCIA	
C.A.P.	STATO		
TELEFONO		CELL.	
E-MAIL			

Barrare se la residenza coincide con il recapito eletto ai fini del concorso. In caso contrario compilare la parte sottostante

RECAPITO ELETTO AI FINI DEL CONCORSO:

INDIRIZZO		NUMERO	
LOCALITÀ		PROVINCIA	
C.A.P.	STATO		
TELEFONO		CELL.	

Si segnala l'importanza del recapito eletto ai fini del concorso al quale verrà inviata ogni comunicazione relativa alla procedura di selezione. Il candidato è tenuto a dare tempestiva comunicazione di eventuali cambiamenti del recapito stesso.

CHIEDE

di partecipare al concorso per il conferimento di n. 1 borsa di studio per attività di ricerca avente ad oggetto «**Evolution of HCMV non-primary infection and host immune response in HCMV-seropositive mothers of children attending day-care centers. An observational prospective study.** »

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n 445 (“Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

D) di essere a conoscenza delle sanzioni penali in cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

E) di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione;

F) di accordare, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") il consenso affinché i propri dati siano essere raccolti l'Università degli Studi di Pavia e trattati per le finalità di gestione del concorso e dell'eventuale procedimento di attribuzione della borsa di studio.

G) di aver preso visione della normativa prevista dal bando di concorso;

I) DI ALLEGARE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- 1.
- 2.
- 3.
4. Fotocopia del documento di identità in corso di validità.

DATA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA

AVVERTENZE:

Non saranno prese in considerazione le domande non sottoscritte, quelle prive dei dati anagrafici, nonché quelle prodotte oltre il termine previsto per la presentazione delle domande di partecipazione.