



**ALL. 2**

*Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Cassino e del Lazio  
Meridionale  
Rettorato  
Ufficio Laureati  
Campus Folcara  
Viale dell'Università  
03043 Cassino FR*

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

recapito eletto agli effetti del concorso:

città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio, per  
l'attribuzione di assegno di ricerca presso il Dipartimento \_\_\_\_\_  
dell'Università di Cassino e del Lazio Meridionale, dal titolo

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità di:

- 1) essere cittadino \_\_\_\_\_;
- 2) (*se cittadino italiano*) essere iscritto nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_,  
ovvero  
(*se cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea*) di godere dei diritti civili e politici  
nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- 3) non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso;
- 4) di possedere il seguente titolo di studio:  
Laurea (Vecchio Ordinamento) in \_\_\_\_\_  
(*ovvero*)  
Laurea Specialistica o Magistrale in \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_  
e di averla conseguita in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_,



presso l'Università di \_\_\_\_\_;

5) (*eventualmente*) di aver conseguito il titolo di Dottore di Ricerca in

\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;

- 6) non essere titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite ovvero che rinuncia al godimento delle stesse in caso di vincita dell'assegno di ricerca;
- 7) aver (oppure non) adempiuto agli obblighi militari di leva;
- 8) impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito eletto;
- 9) non essere dipendente di ruolo delle Università italiane, degli Osservatori astronomici, astrofici e vesuviano, degli Enti pubblici di ricerca, dell'Enea e dell'Asi.
- 10) di non essere parente o affine, fino al quarto grado compreso, con docenti appartenenti al dipartimento o alla struttura ove si svolge l'attività di ricerca, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del Consiglio di Amministrazione
- 11) ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, chiede, in quanto portatore di handicap, il seguente ausilio necessario per poter sostenere il colloquio \_\_\_\_\_ (**da compilare solo in caso di candidato portatore di handicap**);

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Università degli Studi di Cassino al trattamento dei dati personali nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003

Data .....

Firma

.....

Alla domanda vanno allegati:

- i certificati e titoli di cui all'art. 5 del bando, ovvero autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000.
- curriculum scientifico professionale in relazione allo svolgimento di attività di ricerca;
- pubblicazioni scientifiche che rivestano carattere di originalità e rilevanza scientifica, ovvero fotocopia delle stesse con apposita certificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che attesti la conformità all'originale.
- elenco riepilogativo degli stessi.
- Fotocopia valido documento di riconoscimento.
- Fotocopia codice fiscale