

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

Al DIRETTORE del
Dipartimento di Scienze Medico-Veterinarie
Via del Taglio, 10
43126 Parma

...I... sottoscritt.
nat.... a il
Codice Fiscale
Residente a Prov. C.A.P.
Via n°
tel. mail

CHIEDE :

di partecipare alla selezione per il conferimento d'incarico di prestazione d'opera autonoma professionale avente per oggetto attività altamente qualificata di diagnostica per immagini, con particolare riferimento alla **metodica TC**, presso l'Ospedale Veterinario Universitario Didattico, autorizzato con delibera CDA/24-07-2019/384.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino
- di essere in possesso del seguente titolo di studio.....;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti pendenti. In caso contrario, indicare la condanna riportata, nonché la data della sentenza dell'Autorità giudiziaria che l'ha emessa;
- di eleggere domicilio, agli effetti del presente bando di selezione, a
..... Prov. C.A.P., Via
....., n° Tel. e-mail
- di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Università degli Studi di Parma, come da dichiarazione allegata;
- di possedere i suddetti requisiti alla scadenza del termine stabilito dall'avviso di selezione;
- di aver preso visione dall'avviso di selezione che, ai sensi del d.lgs. 196/2003, i dati forniti sono raccolti presso l'Università degli Studi di Parma, per le finalità di gestione della procedura comparativa e sono trattati anche successivamente all'eventuale conferimento dell'incarico, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo, ivi compreso l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 del D.Lgs. 33/2013.

Ai fini della valutazione allega alla presente domanda:

- curriculum vitae e studiorum in formato europeo
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante: i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali, e l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Università degli Studi di Parma

Data _____

Firma _____