

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
ASTRONOMIA**

Il sottoscritto

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Codice Fiscale</i>

<i>Data di nascita</i>	<i>Comune di nascita</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di nascita</i>

<i>Indirizzo residenza</i>	<i>Comune di residenza</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di residenza</i>

<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>

<i>Indirizzo domicilio</i>	<i>Comune di domicilio</i>	<i>Provincia (sigla) o Stato estero di domicilio</i>
<i>C.A.P.</i>	<i>Telefono</i>	<i>Indirizzo mail</i>

chiede

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di un assegno per la collaborazione ad attività di ricerca dal titolo “*Observational constraints to the evolution of AGB stars* “ della durata di anni 1 presso il Dipartimento di Astronomia dell’Università di Padova.

A tal fine,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara:

- ✚ di essere in possesso della cittadinanza
- ✚ di essere in possesso del Diploma di laurea conseguito nell'anno accademico in data presso,
- ✚ di avere svolto una documentata attività di ricerca successiva al conseguimento della laurea nell'area scientifica connessa all'attività di ricerca oggetto della collaborazione;
- ✚ di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca conseguito in data presso,
- ✚ di non ricoprire impieghi presso Università o altri Enti indicati al comma 6 dell'art. 51 della Legge 449/1997,
- ✚ di non aver percepito per più di 8 anni di assegni di ricerca
ovvero [*ndr eliminare l'alternativa non utilizzata*]
di aver percepito la borsa di dottorato per anni e di aver usufruito di assegni di ricerca per anni

Allega :

- ✚ fotocopia di un documento di identità;
- ✚ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (per i titoli presentati in fotocopia);

Allega i seguenti titoli valutabili ai fini del concorso:

- ✚ curriculum scientifico-professionale connesso all'attività di ricerca oggetto della collaborazione, sottoscritto in ogni sua pagina,
- ✚ elenco, sottoscritto in ogni sua pagina, dei titoli e delle pubblicazioni presentati,
- ✚ (*eventuali pubblicazioni, attestati e ogni altro titolo utile a comprovare la propria qualificazione in relazione alla collaborazione proposta*).

Autorizza l'Università degli Studi di Padova ad utilizzare i dati personali forniti con la presente richiesta per le finalità connesse e strumentali alla selezione ed alla eventuale stipula e gestione del rapporto con l'Università, ai sensi del D. Lgs. 196/03.

Data,

Firma