

FAC -SIMILE DOMANDA da compilare per partecipare alla selezione

**AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA**

.....l.sopra scritto..... (nome e cognome) nat. a

..... Prov. il

residente in Prov.

indirizzo n. CAP

Cod. Fiscale n. (allegare copia C.F.) tel.

cell. e-mail skype n.

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare al concorso per n. ____ borsa/e di Studio dell'importo di € _____
riservata a _____ per svolgere attività di studio sul seguente tema:

presso _____ Responsabile Scientifico della Borsa
il Prof. _____

di cui al bando di concorso emanato con D.R./DDA Rep n. _____ Prot. _____ del _____

DICHIARA

(D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s. m. e i.)

- **Di eleggere** il seguente domicilio presso il quale indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (in Italia per i cittadini stranieri): Comune _____ Prov. _____
CAP _____ Indirizzo _____ Tel. _____
_____ cell. _____
- **Di essere** cittadino _____;
- **Di essere in possesso** del Diploma di Laurea/Magistrale/Specialistica/Specializzazione/Master in _____
_____ (come richiesto all' art. 1 del bando di concorso)
conseguito in data _____ con punteggio di _____ presso l'Università di _____;
- **Di essere / Di non essere** in possesso di altre borse di studio della stessa o di altra natura, (in caso positivo precisare di quale borsa di studio si tratti ed il periodo di fruizione) _____;
- **Di essere /Di non essere** in possesso di un reddito riferito al periodo di fruizione della borsa di studio superiore ad € 7.746,85 (annui) ;

- Di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che ha effettuato la proposta di attivazione della borsa di studio, ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- Per i diversamente abili, si intendono diversamente abili: - gli studenti in possesso di certificazione di invalidità ai sensi dell' art. 3 della legge 05/ 02/1992 n. 104, anche con invalidità inferiore al 66% ; - gli studenti in possesso di una certificazione ai sensi della Legge 08/10/2010 n. 170 – Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico; - gli studenti comunitari ed extracomunitari, che sono in possesso di una regolare certificazione di disabilità o di una certificazione di Dsa, acquisita nel proprio paese d'origine);
- DICHIARA di essere diversamente abile e di avere necessità dei seguenti ausili, in casi di convocazione al colloquio _____;
- Mi impegno a comunicare tempestivamente l'eventuale variazione dell'indirizzo di cui sopra.

I sottoscritt__ dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi dell'art. 76 del Codice penale e delle leggi speciali in materia.

Allega alla presente:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

I sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
