

Al Direttore del Dipartimento di Fisica  
Via Alfonso Valerio 2  
34127, Trieste (TS)

Pec: df@pec.units.it

Il/La sottoscritto/a.....
Nata/o a ..... prov. ....
il ..... Codice fiscale .....
Residente a.....prov. .... CAP.....
Via .....n. ....

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:
.....
.....

Recapiti telefonici .....
---------------------------

### CHIEDE

di essere ammesso al Concorso per l'assegnazione di una Borsa di avviamento alla ricerca sul tema "Simulazioni per la cosmologia con Galaxy Clustering di Euclid: controllo degli effetti sistematici" - PHYS-05/A – Astrofisica e Cosmologia  
Responsabile Scientifico: Prof. Pierluigi MONACO

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00),

### DICHIARA

a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;

b) di essere cittadino \_\_\_\_\_

Per i cittadini stranieri: di essere in possesso del permesso di soggiorno identificato dagli estremi (se già presente): \_\_\_\_\_;

c) di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_;

d) di essere in possesso del codice fiscale n. \_\_\_\_\_ (per cittadini comunitari e non comunitari, solo se già ottenuto);

e) di aver conseguito il diploma di laurea in \_\_\_\_\_  
Presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_,  
con il punteggio di \_\_\_\_\_;

f) (facoltativo) di aver conseguito il dottorato in \_\_\_\_\_ Presso  
l'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- g) di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza \_\_\_\_\_  
rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- h) di non avere un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura che effettua la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- i) di non aver riportato condanne penali, di non essere stato sottoposto a procedimenti penali, a misure di prevenzione o a qualsiasi altra misura riguardante la criminalità organizzata e di non essere a conoscenza dell'esistenza a suo carico di procedimento in corso per l'applicazione delle predette misure;
- j) di essere a conoscenza del fatto che la borsa è incompatibile con:
- a) altre borse a qualsiasi titolo conferite dallo Stato o da altri Enti pubblici o privati, ad eccezione delle borse di studio e di quelle concesse da Istituzioni nazionali e straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di ricerca del borsista;
  - b) la frequenza di corsi di specializzazione medica, in Italia e all'estero;
  - c) gli assegni di ricerca;
  - d) i rapporti di lavoro subordinato anche a tempo determinato, fatta salva la possibilità che il borsista venga collocato in aspettativa senza assegni;
  - e) attività di lavoro autonomo, anche parasubordinato, fatta salva l'ipotesi in cui il borsista svolga attività di lavoro autonomo non esercitato abitualmente, previa comunicazione scritta al Responsabile scientifico e a condizione che non comporti conflitto di interessi con la specifica attività svolta dal borsista e non rechi pregiudizio all'Università in relazione alle attività svolte

Il sottoscritto dichiara inoltre la sussistenza / insussistenza di rapporti di lavoro:

*(indicare eventualmente i seguenti dati)*

- natura del rapporto: \_\_\_\_\_
- tempo occupato in una settimana: \_\_\_\_\_

Allega alla presente i seguenti documenti:

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.**

Il sottoscritto autorizza l'Università degli Studi di Trieste ad utilizzare i dati personali contenuti nella presente domanda ai fini della gestione del procedimento per il quale vengono resi. ai sensi delle disposizioni del D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione del bando di cui trattasi.

Luogo e data

---

Firma del dichiarante

---