

**Al Direttore del Dipartimento di Scienze del Farmaco e dei Prodotti per la Salute  
dell'Università degli Studi di Messina**

\_\_ l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale n \_\_\_\_\_ telefono n. \_\_\_\_\_  
E-mail (stampatello) \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_

C H I E D E:

**il conferimento del contratto sostitutivo a titolo gratuito, per l'A.A. 2013/14, per l'insegnamento**

**di** \_\_\_\_\_

**Corso di Laurea in** \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere cittadino \_\_\_\_\_ ;
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_ (se cittadino italiano) ;
- 3) di godere dei diritti civili e politici anche in \_\_\_\_\_ (Stato di appartenenza o di provenienza, se cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea);
- 4) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti;
- 5) di essere idoneo a ricoprire la qualifica;
- 6) di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ovvero di aver prestato o di prestare i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni; \_\_\_\_\_
- 7) di non essere destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale, ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10.01.1957, n.3;
- 8) di non aver stipulato contratti presso l'Ateneo di Messina per oltre 5 anni consecutivi;
- 9) di non avere rapporti di parentela in applicazione *dell'art.18 1 comma lettera c della Legge n. 240/2010.*

Il sottoscritto è consapevole della veridicità delle attestazioni contenute nella presente domanda ed è a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 della Legge n. 445/2000.

**Allega alla presente istanza:**

curriculum vitae;  
elenco pubblicazioni e pubblicazioni  
eventuali altri titoli in autocertificazione  
nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o copia della relativa richiesta.  
parere favorevole del Consiglio di Dipartimento in cui svolge l'attività di assegnista.  
Fotocopia documento di riconoscimento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

SCHEMA ANAGRAFICA  
Dichiarazione sostitutiva di certificazioni

\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat \_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell' art. 76 del

D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

Dichiara

\_ Di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_ Di essere residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

\_ Di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

\_ Di godere dei diritti civili e politici;

\_ Di essere iscritto/a nel seguente albo o elenco tenuti dalla P. A. \_\_\_\_\_

\_ Di appartenere al seguente ordine professionale \_\_\_\_\_

\_ Di possedere il seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

conseguito a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

\_ Di possedere la seguente qualifica professionale \_\_\_\_\_

\_ Di possedere il seguente titolo di specializzazione \_\_\_\_\_

\_ Di possedere il seguente titolo di abilitazione \_\_\_\_\_

\_ Di possedere il seguente titolo di aggiornamento \_\_\_\_\_

\_ Di essere in possesso del seguente Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

\_ Di essere in possesso della seguente Partita IVA: \_\_\_\_\_

\_ Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

\_ Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

\_ Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non avere presentato domanda di concordato;

\_ Di non avere rapporti di parentela in applicazione dell'art.18 1 comma lettera c della Legge n. 240/2010.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Esente da autentica di firma

Barrare la voce che interessa.

I dati contenuti nella presente autocertificazione possono essere utilizzati esclusivamente per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 30/6/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali." - artt. 13 e 1)