

ALLEGATO A:  
SCHEMA DI DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

Al Direttore  
INAF - Osservatorio di Astrofisica e Scienza dello Spazio di Bologna  
Via Gobetti 93/3  
40129 Bologna

Oggetto: Assegno di Ricerca dal titolo: ***“Studio di galassie ad alto redshift amplificate da telescopi cosmici e non***

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (prov. ....) il .....  
residente in ..... via/piazza ..... n..... c.a.p. ...., chiede  
di essere ammesso/a a sostenere la selezione pubblica, per titoli ed eventuale colloquio, per il  
conferimento di un assegno di ricerca di cui al riferimento in oggetto.

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara sotto la propria personale  
responsabilità:

- a) di essere nato/a in data e luogo sopra riportati;
- b) di essere residente nel luogo sopra indicato;
- c) di essere cittadino .....
- d) di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
- e) di non aver riportato condanne penali né di aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario, specificare di quali condanne o procedimenti si tratti);
- f) di non ricadere in nessuno dei casi di cumulo o incompatibilità di cui all'Art. 3 del Bando;
- g) di essere in possesso dei requisiti indicati nell'Art. 2 del bando e dei seguenti titoli di studio:  
.....;
- h) di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare tutte le comunicazioni relative al bando in oggetto:

Comune: ..... – Provincia: .....  
Indirizzo: ..... – CAP: .....  
Telefono: ..... – Email: .....

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- 1) curriculum vitae, **datato e firmato**;
- 2) copia di un valido documento di identità;
- 3) documentazione relativa all'esperienza pertinente all'argomento del presente bando, di cui all'oggetto e agli artt. 1 e 2;
- 4) certificato o autocertificazione attestante il conseguimento del titolo di studio, indicante

titolo, sede e data di conseguimento;

- 5) elenco delle pubblicazioni con allegate copie di quelle ritenute pertinenti gli argomenti del presente bando e limitatamente a quelle non presenti nel database ADS;
- 6) qualsiasi altro titolo, lavoro o pubblicazione il candidato ritenga utile per qualificare il proprio curriculum scientifico;
- 7) elenco di tutti i documenti presentati.

Il/La sottoscritto/a, infine, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni, per gli adempimenti connessi con la presente procedura.

(Luogo e Data) .....

Firma(\*)

.....

(\*) La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma ai sensi dell'articolo 39, comma 1, del DPR 445/00.

ALLEGATO B – FAC SIMILE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(artt. 19, 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a ....., Codice Fiscale ....., nato/a a ..... (Prov.....), il ..... e residente in ....., Via/Piazza ....., cap ....., consapevole che, ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole inoltre che i suddetti reati, ove siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici;

DICHIARA:

.....  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi della Legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(Luogo, data)

.....

Il dichiarante (\*)

\_\_\_\_\_

N.B.: allegare fotocopia di un valido documento di identità.

(\*) La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma ai sensi dell'articolo 39, comma 1, del DPR 445/00.

ALLEGATO C  
DATI PER COLLOQUIO IN VIDEOCONFERENZA

Io sottoscritto/a(nome) ..... (cognome) .....

Luogo di nascita ..... Data di nascita .....

Nazionalità ..... Residenza .....

E mail .....

**comunica**

che qualora sia ammesso a sostenere la prova orale prevista dal bando Assegno Post Dottorato Progetto Galassie ad Alto Redshift e nel caso in cui la stessa avvenga attraverso la modalità della videoconferenza:

1 - piattaforma utilizzata per il collegamento via web (ad esempio Skype, etc.)

---

2 - indirizzo per il collegamento

---

(Luogo e Data) .....

(Firma, da non autenticare) \*

---