



**ALLEGATO 1**

Al Direttore  
Dipartimento di Scienze Veterinarie  
Università degli Studi di Messina

**PROCEDURA COMPARATIVA PER TITOLI E COLLOQUIO**  
**DOMANDA DI AMMISSIONE PER IL PERSONALE INTERNO**

Il/la sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... prov. .... il .....  
residente a ..... prov. .... c.a.p .....  
in Via ..... n. ....  
affidente alla Struttura .....  
Codice Fiscale ..... tel. ....;  
email.....; PEC .....  
matricola dipendente: .....  
attualmente nella categoria e area .....

**CHIEDE**

- di essere ammesso/a alla procedura di selezione, per titoli e colloquio, di personale interno dell’Ateneo per l’affidamento di un incarico individuale di consulenza scientifica nell’ambito del Progetto “SICILGERMOBANK “*Recupero e Conservazione del Germoplasma Animale Siciliano a rischio di erosione genetica*” approvato con Decreto di finanziamento D.R.S. n. 2020/2021 del 28.05.2021 – CUP G49J21003940009;

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R.445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
.....conseguito il .....  
presso ..... ;
- 2) di possedere un documentato *curriculum vitae* scientifico-professionale nell’area scientifica connessa all’attività di oggetto della prestazione (come da *curriculum vitae* allegato)
- 3) che quanto dichiarato nel *Curriculum vitae* allegato corrisponde al vero.

**Per i candidati portatori di disabilità/DSA di cui all’art. 5 del presente bando.**

Ai sensi della L.104/92, il sottoscritto dichiara di aver bisogno di strumenti compensativi ed eventuale tempo aggiuntivo per lo svolgimento della prova d’esame in condizione di parità con gli altri candidati per i motivi legati al proprio stato di salute.

Allega a tal fine idonea certificazione e richiede il seguente ausilio necessario:

.....  
.....





È a conoscenza che il trattamento applicato ai dati personali raccolti dall'Ateneo è effettuato ai sensi del Regolamento Generale EU 679/2016 (GDPR) e del D. lgs. 196/2003 ("Codice") aggiornato dal D. lgs. 101/2018.

Preciso recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....  
telefono n. ....  
indirizzo e-mail .....

Allega:

- autorizzazione del proprio Responsabile di Struttura;
- *curriculum vitae* datato e firmato;
- Titoli;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

data .....

firma.....

**SPAZIO PER L'AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

IL SOTTOSCRITTO .....RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DEL/LA DOTT./DOTT.SSA  
.....

AUTORIZZA IL DIPENDENTE A SVOLGERE L'INCARICO PER UN PERIODO DI 3 MESI, PRESSO IL DIPARTIMENTO DI SCIENZE VETERINARIE, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

FIRMA E TIMBRO

.....

