**Modello A**

**Al Direttore**

**del Dipartimento di Scienze Politiche**

**Segreteria Amministrativa**

**Via Pascoli 20, 06123 PERUGIA**

[**dipartimento.scipol@cert.unipg.it**](mailto:dipartimento.scipol@cert.unipg.it)

Il/La sottoscritto/a Cognome ................................................... Nome .............................................

Nato/a a ................................................................................... (prov.........) il ......../...... ./............

e residente in .................................................(prov. ........) via ......................................... ........n. .....

tel ............................... cellulare.................................email ..............................................@ ................

recapito ai fini del concorso *(non riempire se residenza* e *domicilio coincidono):*

domiciliato in ........................... .................... (prov. ........) via ..................... ...................... n. .......

## Iscritto/a al Corso di laurea magistrale in

**C H IE D E**

**di essere ammesso alla selezione per l'attribuzione della borsa di studio per merito a seguito di bando emanato in data 20 luglio 2022**

A tal fine dichiara :

1. di essere in possesso della laurea triennale in

conseguita presso l'Università di

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_/110. Barrare la casella se con Lode:

1. essere in possesso dei richiesti requisiti di accesso:
2. di aver preso visione del bando e di accettare tutte le condizioni ivi previste.

## Il/La sottoscritto/a allega infine alla domanda:

1. certificato di laurea con l'indicazione dei singoli esami sostenuti (anche autocertificato secondo la normativa vigente);
2. lettera motivazionale;
3. fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a:

- dichiara di essere a conoscenza che il Dipartimento non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da arte del concorrente, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

- si riserva di certificare le dichiarazioni rese nella domanda di ammissione sotto la propria responsabilità con apposita documentazione, a norma di legge, in qualsiasi fase o richiesta durante l'espletamento della selezione.

- dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

- dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora il Dipartimento, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Ill/La sottoscritto/a prende atto che, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. e) del Regolamento UE n. 679/2016 i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per quanto necessario ai fini dell'espletamento della procedura di selezione e procedimenti connessi.

(luogo e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

*(obbligatoria pena la nullità della domanda)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MOD. B**

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

**riguardante stati, qualità personali o fatti giuridicamente rilevanti**

### (Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n.445)

Il /La sottoscritto/a:

Cognome................................................................. nome ............................................

Nato/a a ................................................\_\_................(prov........) il ......../......../ ........... .

e residente in ……………………………………………………………………………………………….(prov . ........)

via ...................................................................................................................n. ...............

D I C H I A R A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora il Dipartimento, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accordare ai sensi dell'art.10 della Legge 675/96 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

(luogo e data)

Ill/La dichiarante

*(firma per esteso e leggibile)*