## Allegato A) al D.R. n. 401 del 24.2.2010

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di P.zza Università, 1 06123 PERUGIA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare al Master di II livello in Miglioramento sismico, restauro e consolidamento del costruito storico e monumentale in collaborazione con il Comune di Foligno, il Centro Studi "Città di Foligno", la Fondazione Cassa di Risparmio di Foligno e il Centro Studi "Sisto Mastrodicasa", attivato per l'anno accademico 2009-2010 presso la Facoltà di Ingegneria dell'Università degli Studi di Perugia.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME					
NOME					
NOME					
CODICE FISCALE					
DATA DI NASCITA	SESS0	М	F		
LUOGO DI NASCITA	PROV.				
RESIDENTE A	PROV.				
INDIRIZZO	CAP				
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione:					
LOCALITA'	PROV.				
INDIRIZZO	CAP				
TELEFONOCELLULARE:					
E-MAIL:					

Di possedere il s	seguente titolo c	li studio:				
all'attuazione de rilasciato dalla F conseguito in da	ata	9, n. 509 in: presso				
con la seguente	votazione:		_			
ovvero						
	AGISTRALE/SP i. in:					n. 509 e
appartenente nr	alla Classe	di laure	a <b>di</b>	secondo	livello	(LS/LM)
"classe	delle		ree "	•	·	magistrali (
rilasciata dalla F	acoltà di					
conseguita in da	ata votazione:	presso_				
-						
						(nota¹)

Barrare la casella per indicare il possesso del requisito di cui all'art. 2 dell'avviso di selezione, e compilare gli spazi con i relativi dati richiesti, precisandone analiticamente gli estremi (tipologia del titolo di studio posseduto, data e luogo di conseguimento, Amministrazione/Istituto che lo ha rilasciato, votazione finale; si richiama a quanto dispongono gli artt. 2 e 3 del bando in ordine all'obbligo di produzione e alle forme in cui deve essere prodotto il titolo accademico nel caso in cui sia stato conseguito all'estero).

di possedere la cittadinanza italiana				
ovvero				
di possedere la qualifica di italiano non appartenente alla Repubblica				
ovvero				
di possedere la cittadinanza del seguente Stato				
_				
e di avere, nello Stato sopra citato, il godimento dei diritti civili e politici				
di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (nota²)				

di non essere portatore di handicap

## ovvero

di essere portatore di handicap e, per l'effetto, in applicazione degli art. 16 e 20 della Legge n°104 del 05/02/1992, così come modificata dalla legge n°17 del 28/01/1999, di richiedere:

- i seguenti ausili necessari per lo svolgimento delle prove in relazione all'handicap:\_\_\_\_\_
- i seguenti tempi aggiuntivi necessari per lo svolgimento delle prove in relazione all'handicap \_\_\_\_\_\_

(nota³)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del divieto di cui all'art. 142 R.D. 31 agosto 1933, n. 1592 e dell'art. 18 comma 4 del Regolamento Didattico di ateneo in base al quale è vietata l'iscrizione contemporanea a diverse Università, a diverse Facoltà o Scuole della stessa o di altra Università e a diversi corsi di laurea o di laurea specialistica della stessa Facoltà o Scuola.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici o di trasmissione via fax o, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del

<sup>2</sup> barrare la casella corrispondente alla propria situazione, compilare gli spazi e barrare le ulteriori caselle con i dati richiesti, ove necessari al fine di completare la dichiarazione relativa alla propria cittadinanza

<sup>3</sup> Compilare tale campo solo ed esclusivamente se portatore di handicap, in possesso di certificazione medica attestante il possesso dell'handicap che rende necessari gli ausili/tempi aggiuntivi richiesti; si richiama a quanto dispone l'art. 3 del bando in ordine all'obbligo di produzione e alle forme in cui deve essere prodotto il certificato medico attestante la disabilità

recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che il mancato rispetto anche di uno soltanto dei termini e della modalità di presentazione della domanda di cui all'avviso di selezione, comporterà l'automatica esclusione dalla selezione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto candidato allega alla presente domanda:

curriculum vitae, datato e firmato, redatto utilizzando l'allegato B ricevuta del bollettino del versamento di Euro 60,00

fotocopia di un documento di identità in corso di validità e, facoltativamente, del codice fiscale

eventuale certificato attestante la disabilità

(nota<sup>4</sup>)

Luogo e Data	
	<b>Firma</b> (nota <sup>5</sup> )

<sup>4</sup> Barrare le caselle per attestare che si allega alla domanda la corrispondente documentazione, richiesta dal bando; si precisa che la produzione della fotocopia del documento di identità è richiesto <u>a pena di esclusione</u>.

<sup>5</sup> La firma , da apporre per esteso ed in forma leggibile, secondo le modalità indicate all'art. 3 del bando di concorso, è obbligatoria pena la nullità della domanda.

(da compilare nel caso di consegna diretta all'Ufficio Archivio e Protocollo di questo Ateneo)
Si attesta che il/la Dott
ha presentato in data odierna la domanda per il Master di II livello in Miglioramento
sismico, restauro e consolidamento del costruito storico e monumentale in
collaborazione con il Comune di Foligno, il Centro Studi "Città di Foligno", la Fondazione
Cassa di Risparmio di Foligno e il Centro Studi "Sisto Mastrodicasa", attivato per l'anno
accademico 2009-2010 presso la Facoltà di Ingegneria dell'Università degli Studi
di Perugia.
Perugia,

Timbro dell'Ufficio Protocollo e sigla del Funzionario ricevente