

**FAC - SIMILE DOMANDA DI AMMISSIONE
BANDO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI
N. 1 ASSEGNO PER LA COLLABORAZIONE AD ATTIVITÀ DI RICERCA**

**EMANATO DALLA S.I.S.M.E.L. IN DATA 14/10/2024
SCADENZA BANDO 05/11/2024**

Al Presidente
della Società Internazionale per lo studio del Medioevo latino (S.I.S.M.E.L.)
Via Montebello, 7
50123 Firenze

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome¹ e nome)

Nato/a a _____ il ____/____/____
(città e provincia²)

Codice Fiscale _____

Residente a _____
(città, eventuale località e/o frazione, comune, eventuale stato estero)

(indirizzo: Via/Piazza, numero civico, CAP)

(telefono, cellulare, e-mail)

Domicilio eletto ai fini del concorso _____
(solo se diverso dalla residenza)

- esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679, per gli adempimenti connessi alla presente selezione;
- allega copia fotostatica del documento di identità o di altro documento di riconoscimento con il quale si presenterà in sede d'esame;
- con riferimento alla pubblicazione degli esiti della selezione sul sito della S.I.S.M.E.L.
 - acconsente** alla pubblicazione del proprio nome
 - non acconsente** alla pubblicazione del proprio nome.

Luogo e Data

Il/La Dichiarante

¹ Per le donne indicare il cognome da nubile.

² Per i cittadini stranieri indicare anche lo Stato.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome³ e nome)

presa visione del Bando di selezione **per titoli** per l'attribuzione di **n. 1 assegno per la collaborazione ad attività di ricerca** presso la S.I.S.M.E.L. (bando pubblicato in data 14/10/2024) relativo a:

Settore scientifico-disciplinare:	Area 10 – Scienze dell'antichità, filologico letterarie e storico artistiche S.S.D.: L-FIL-LET/08
Responsabile scientifico:	Prof. Francesco Santi
Titolo:	La pseudo-epigrafia di Tommaso d'Aquino
Obiettivo della ricerca:	Catalogare autori, opere e manoscritti coinvolti nella fenomenologia pseudo epigrafica che utilizza il nome di Tommaso d'Aquino, provvedendo eventualmente all'edizione critica di un testo ritenuto significativo
Importo lordo:	euro 20.200,00 (ventimiladuecento)
Durata:	12 mesi (dal 1° gennaio al 31 dicembre 2025)

CHIEDE

di poter partecipare alla suddetta selezione e, a tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 445/2000,

- di essere in possesso della cittadinanza _____
- di aver richiesto, ovvero di essere in possesso, di regolare permesso di soggiorno per lavoro autonomo che copra l'intera durata dell'assegno messo a bando (*tale requisito non è richiesto per la mera partecipazione alla selezione*); il mancato possesso del permesso di soggiorno alla stipula del contratto determina la decadenza del diritto alla sottoscrizione stessa⁴;
- di essere in possesso di:
- laurea in _____ del previgente ordinamento;
o laurea equipollente o equiparata in _____;
 - laurea specialistica in _____;
 - laurea magistrale in _____;
- conseguita presso _____
in data ____/____/____ con votazione _____
con tesi dal titolo _____

³ Per le donne indicare il cognome da nubile.

⁴ Soltanto per cittadini non Unione Europea o con i quali la stessa Unione abbia stipulato accordi di libera circolazione.

- seguente titolo accademico conseguito all'estero: _____
conseguito presso _____
in data ____/____/____ con votazione _____
- di possedere esperienza consolidata nella ricerca di _____
- di possedere esperienza consolidata in metodi di _____
- di essere in possesso della conoscenza della lingua _____
- di essere a conoscenza delle limitazioni previste all'art. 7 del bando di selezione per l'assegnazione del presente assegno;
- di non essere mai stato/a titolare di assegni di ricerca ex art. 22, legge 240/2010
- di essere stato/a titolare di assegni di ricerca ex art. 22, legge 240/2010 e, nello specifico, di aver fruito di:
- n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
 - n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
 - n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
 - n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
 - n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
 - n. ____ mesi di assegno presso l'istituzione _____
data inizio assegno ____/____/____ data fine assegno ____/____/____;
- di essere stato/a titolare di assegno di ricerca ex art. 22, legge 240/2010 contestualmente allo svolgimento del dottorato di ricerca e, nello specifico:
- di essere stato/a iscritto/a al corso di dottorato di ricerca in _____
presso l'istituzione _____,
 - che la durata legale del corso di dottorato di ricerca in _____
è di _____ anni,
 - di aver usufruito di n. _____ mesi di assegno contestualmente allo svolgimento del corso di dottorato di ricerca;
- di non essere, al 01/01/2025, titolare di altri analoghi contratti di collaborazione di ricerca, neppure in altre sedi;
- di non versare in alcuna delle seguenti ipotesi di incompatibilità, in quanto consapevole che la titolarità dell'assegno di ricerca ex art. 22, legge 2040/2010:
- non è compatibile con il rapporto lavorativo di ruolo in università italiane, istituzioni e enti pubblici di ricerca e sperimentazione, Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA) e Agenzia spaziale italiana (ASI), nonché in istituzioni il cui diploma di perfezionamento scientifico è stato riconosciuto equipollente al titolo di dottore di ricerca ai sensi dell'articolo 74, comma 4, del D.P.R. 382/1980;

- non è compatibile con la partecipazione a corsi di laurea, laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa o specializzazione medica, in Italia o all'estero, e comporta il collocamento in aspettativa senza assegni per il dipendente in servizio presso amministrazioni pubbliche;
 - non è compatibile nel caso in cui il titolare dell'assegno abbia un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Presidente o un componente del Consiglio di Amministrazione o del Comitato Scientifico o del Collegio dei Sindaci della S.I.S.M.E.L.;
 - non è cumulabile con borse di studio a qualsiasi titolo conferite, ad eccezione di quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di ricerca dei titolari;
- di voler ricevere le comunicazioni relative alla selezione presso il recapito sotto indicato e di impegnarsi a comunicare l'eventuale variazione⁵:
-
-

Allega alla presente:

- *curriculum* scientifico – professionale che dimostri competenze utili per lo svolgimento dell'attività di ricerca (datato e sottoscritto);
- eventuali pubblicazioni, attestati o altro titolo ritenuto utile a comprovare la propria qualificazione in relazione al progetto di ricerca (deve essere allegato un elenco, datato e sottoscritto, delle pubblicazioni, attestati e titoli presentati);
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e Data

Il/La Dichiarante

⁵ Indicare l'indirizzo completo di città, località eventuale/frazione, comune, via/piazza, numero civico, CAP, provincia, eventuale stato estero, eventuale nominativo (se diverso dal proprio nome) presso il quale indirizzare la corrispondenza.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che questa Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati

ALLEGA I DOCUMENTI E LE PUBBLICAZIONI DI SEGUITO ELENCATI E DICHIARA CHE I DOCUMENTI ALLEGATI PRODOTTI IN COPIA SONO CONFORMI AGLI ORIGINALI (ai sensi dell'art.19 - D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____

Luogo e Data

Il/La Dichiarante

NOTE ESPLICATIVE:

In caso di righe insufficienti continuare su un foglio allegato dandone indicazione nell'elenco di cui sopra.