**ALLEGATO "A"**

Al Direttore del Dipartimento di

Scienze Chimiche, Farmaceutiche ed Agrarie

dell'Università degli Studi di Ferrara

Ufficio Corsi di Studio della Facoltà di Medicina, Farmacia e Prevenzione,

c/o il CUBO – Via Fossato di Mortara 70,

44121 FERRARA

Il/la sottoscritto/a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| COGNOME: |  | | |
| NOME: |  | | |
| CODICE FISCALE: |  | | |
| NATO A: |  | PROV.: |  |
| IL: |  | | |
| RESIDENTE A: |  | PROV.: |  |
| INDIRIZZO: |  | | |
| C.A.P.: |  | | |
| IN SERVIZIO PRESSO: |  | | |
| QUALIFICA: |  | | |
| ISCRITTO ALL’ALBO: |  | DI: |  |

chiede di partecipare alla selezione pubblica per titoli per il conferimento di un incarico di insegnamento a titolo gratuito relativo a:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DIPARTIMENTO: | **Scienze Chimiche, Farmaceutiche ed Agrarie** | | |
| CORSO DI LAUREA: |  | | |
| ID COPERTURA: |  | | |
| MODULO: |  | | |
| INSEGNAMENTO: |  | | |
| SSD: | **AGRI-02/A (ex AGR/02)** | | |
| CFU TOT: |  | ORE: |  |
| ANNO ACCADEMICO | **2025/2026** | | |

Il/la sottoscritto/a dichiara di eleggere quale recapito ai fini della procedura selettiva il seguente indirizzo:

|  |  |
| --- | --- |
| INDIRIZZO: |  |
| C.A.P.: |  |
| COMUNE |  |
| TELEFONO |  |
| E -MAIL : |  |

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

1) di non avere un rapporto di coniugio o di convivenza (ai sensi della legge 20 maggio 2016, n. 76) ovvero un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con il Rettore, il Direttore Generale, un componente del Consiglio d’Amministrazione dell’Ateneo o con un Professore afferente al Dipartimento di Scienze Chimiche, Farmaceutiche ed Agrarie.

2) Di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi nei confronti dell’Università degli Studi di Ferrara (comma 14, art. 53 D.lgs. 165/2001). Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali. Il conflitto, anche potenziale, può riguardare sia interessi personali, sia interessi del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

1) copia fotostatica del documento di identità e del codice fiscale;

2) curriculum vitae in formato europeo in duplice copia della propria attività scientifica, didattica e professionale in formato europeo. di cui una copia con tutti i dati personali, datato e firmato ed una seconda copia SENZA alcun dato sensibile, datato ma NON firmato con firma autografa ma riportante la dicitura “Firmato (NOME E COGNOME)”. In calce al curriculum, i candidati dovranno indicare e sottoscrivere le seguenti diciture:

• Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del d.lgs. n.196/2003 e del GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per tutti gli adempimenti connessi.

• Il sottoscritto acconsente alla pubblicazione del presente curriculum vitae sul sito dell’Università di Ferrara.

1. dichiarazione (Allegato C) relativa alla non sussistenza di situazioni di conflitto di interesse nei confronti dell’Università degli Studi di Ferrara (ai sensi dell’art. art. 53, co. 14, d.lgs. 165/2001, e, ai sensi dell’art. 15, co. 1, lettera c, d.lgs. 33/2013), e relativa ad eventuali incarichi presso altre Pubbliche Amministrazioni con tutti i dati personali, **datata e firmata**;
2. dichiarazione (Allegato C) relativa alla non sussistenza di situazioni di conflitto di interesse nei confronti dell’Università degli Studi di Ferrara (ai sensi dell’art. art. 53, co. 14, d.lgs. 165/2001, e, ai sensi dell’art. 15, co. 1, lettera c, d.lgs. 33/2013), e relativa ad eventuali incarichi presso altre Pubbliche Amministrazioni con solo nome e cognome e indicazione dell’insegnamento, **datata e non firmata** ma con la dicitura “Firmato (NOME E COGNOME es. Mario Rossi)”;

Luogo e data

Il dichiarante

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