



**ALLEGATO n. 2**

\_1 sottoscritto \_\_\_\_\_  
(matr. \_\_\_\_\_), nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ servizio presso \_\_\_\_\_ (tel. \_\_\_\_\_)  
E-mail \_\_\_\_\_  
inquadrat \_ nella cat. \_\_ area \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nel bando prot n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, senza diritto a compensi aggiuntivi;

B) di non avere rapporti di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di amministrazione dell'Ateneo in qualunque fase della procedura;

C) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio rilasciato da \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ voti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

D) di aver indicato nel curriculum vitae allegato al presente modulo la durata, la tipologia, la natura dell'esperienza professionale richiesta nel bando di selezione nonché ogni altro elemento comprovante le capacità a svolgere le attività oggetto dell'incarico;

E) di allegare all'istanza di partecipazione i titoli che si intendono presentare ai fini della loro valutazione.

Il sottoscritto allega alla presente istanza copia fotostatica di un valido documento di riconoscimento.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del regolamento U.E. 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data,

Firma

Allega alla presente istanza il proprio curriculum vitae datato e sottoscritto e dichiara che tutto quanto in esso indicato corrisponde al vero ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e che le eventuali fotocopie allegate sono conformi all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000.

Data,



**Università  
degli Studi  
di Palermo**

Dipartimento di Biomedicina,  
Neuroscienze e Diagnostica Avanzata

Il Direttore: Prof. Riccardo Alessandro



Firma

**PARERE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ RESPONSABILE  
DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DEL SIG. \_\_\_\_\_  
ESPRIME PARERE POSITIVO AFFINCHE' IL GIÀ MENZIONATO POSSA SVOLGERE  
L'ATTIVITA DI CUI ALL'AVVISO SOPRA INDICATO.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

IL DIRETTORE GENERALE VISTE LE DICHIARAZIONI DEL SIG. \_\_\_\_\_  
E IL PARERE DEL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA DELLO STESSO  
AUTORIZZA LA DOMANDA.

FIRMA