

**UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI MESSINA**

**Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche**

**Direttore prof. Giuseppe Via**

**Allegato**

Schema domanda:

 Al Direttore del Dipartimento

 di Neuroscienze , Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche

 Università degli Studi di Messina

 Via Consolare Valeria- A.O.U. “G.Martino” pad. E piano II

 98125 Contesse (Me)

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome)

codice fiscale , chiede di partecipare alla selezione pubblica per l’affidamento di un incarico professionale per specialisti in Neurologia nell’ambito del progetto di ricerca su “studio Neuropsicologico finalizzato ad interventi i psicoterapia individuale per pazienti affetti da Sclerosi multipla” - Responsabile scientifico: prof. Giuseppe Vita

A tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445,

dichiara:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, prov. \_ o Stato estero\_\_\_\_\_\_\_\_\_), il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino del seguente paese della Unione Europea;
3. di essere residente a , prov:. (cap. ), in via/piazza ,n. ;
4. che l'indirizzo presso cui chiede di ricevere le comunicazioni relative alla selezione (indicare solo se diverso da quello di residenza) è il seguente: ………………………………………….. e che si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dello stesso;
5. recapito telefonico (facoltativo) fax. indirizzo di posta elettronica (facoltativo);
6. di possedere i requisiti di ammissione richiesti dall'ari. 4 del Bando ;
7. di non aver riportato condanne penali;
8. di aver conseguito i titoli presentati in allegato;
9. di essere a piena e completa conoscenza che il contratto di cui al presente bando non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro di nessun tipo con il Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche e che l’assegnazione non costituisce in alcun caso ragione di futuro rapporto di lavoro con il Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche

Si allega:

copia fotostatica firmata, fronte retro, di un documento di identità;

curriculum vitae firmato;

titoli firmati, in originale o in copia fotostatica, ritenuti idonei alla selezione.

copie delle pubblicazioni

Luogo data

**Firma**