



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche,  
Metaboliche e Neuroscienze

Sede  
Via Giuseppe Campi, 287  
41125 - Modena, Italia

[www.unimore.it](http://www.unimore.it)  
[www.neubiomet.unimore.it](http://www.neubiomet.unimore.it)

**ALLEGATO "2" -  
DOMANDA - CURRICULUM VITAE  
(schema esemplificativo)**

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Biomediche  
Metaboliche e Neuroscienze  
Via Campi n.287 – CAP 41125 - Modena

Il sottoscritto presenta la propria candidatura **per il conferimento dell'incarico di didattica integrativa, mediante contratto di diritto privato di lavoro autonomo**, per il Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze - corso di Laurea Scienze e Tecniche Psicologiche

**Attività didattica:** \_\_\_\_\_

(Il candidato è tenuto a pena di esclusione a presentare separate domande per singoli incarichi di docenza cui intende partecipare nonché ad indicare gli insegnamenti assegnati nell'anno accademico corrente)

**A tal fine, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara:**

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA  PROV

RESIDENTE A  PROV  CAP

VIA  N.

CODICE FISCALE

CITTADINANZA ITALIANA  SI  NO



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche,  
Metaboliche e Neuroscienze

CITTADINI STRANIERI cittadinanza:

TITOLO DI STUDIO

Conseguito in data

<input type="text"/>	Voto:
----------------------	-------

Presso

**Per i titoli di studio stranieri: equipollente al seguente titolo di studio italiano**

(barrare le caselle corrispondenti al vero)

- Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (per i cittadini stranieri).
- Di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo (art. 18, L. 240/2010).

Di essere in possesso del seguente requisito per la partecipazione previsto dall'art. 2 del bando:

Soggetti in possesso di adeguati requisiti scientifici e professionali.

Di non trovarsi nella situazione di incompatibilità prevista dall' art. 25 della L 724/94 in particolare:

**(CAMPI CHE RICHIEDONO LA COMPILAZIONE OBBLIGATORIA)**

Cessato/a a decorrere dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
- Ultimo datore di lavoro \_\_\_\_\_

- Nei cinque anni precedenti al pensionamento:

- HA prestato servizio presso l'Università degli Studi di **Modena e Reggio Emilia**;
- NON HA prestato servizio presso l'Università degli Studi di **Modena e Reggio Emilia**;

**Posizione professionale attuale**

---

---



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche,  
Metaboliche e Neuroscienze

---

---

### TITOLARITÀ DI PARTITA IVA:

- di non essere titolare di partita IVA;  
 di essere titolare di partita IVA, per l'esercizio della professione di

Se si è titolare di P.I. indicare il Codice ATECO\*

\*I candidati titolari di Partita Iva devono inserire il Codice ATECO.

Tale codice classifica le attività economiche ai sensi del Regolamento (CE) n. 1893/2006 del PE e del Consiglio del 20/12/2006 (vedi <http://www.istat.it/strumenti/definizioni/ateco/> )

### **Per i Ricercatori, Professori Associati, Professori Ordinari afferenti ad altri Atenei italiani:**

Occorre indicare se è stata richiesta o meno l'autorizzazione prevista dall'art. 6 della Legge 240/2010 per lo svolgimento dell'incarico di didattica

- di aver richiesto l'autorizzazione per lo svolgimento dell'incarico ex art.6 della L.240/2010;
- ovvero di non averla richiesta in quanto non previsto dal Regolamento dell'Ateneo di appartenenza.

Per gli Assegnisti di ricerca UNIMORE:

occorre dichiarare se sono state superate o meno le 60 ore di didattica assistita comprese le ore previste dall'incarico per cui si presenta la candidatura.

- Di non aver superato il limite di 60 ore di didattica assistita come disciplinato dal REGOLAMENTO DR rep. 173/2019 prot. 70890 DEL 29/03/2019 art 7 co. 5 e di aver richiesto l'autorizzazione per lo svolgimento dell'incarico;
- Di non aver richiesto l'autorizzazione in quanto: \_\_\_\_\_;

in data \_\_\_\_\_

Di allegare un elenco dei titoli presentati;

Di allegare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ex art .47/L.240/2010 (allegato n. 4);

Di allegare copia del documento di identità

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE AL CONCORSO:

Eventuale c/o



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

---

Dipartimento di Scienze Biomediche,  
Metaboliche e Neuroscienze

VIA

N.

COMUNE

PROV

CAP

TELEFONO

E- MAIL

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 ed esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.lgs n.196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_