

**ALLEGATO 1**

Al Direttore del Dipartimento di Scienze  
economiche e metodi matematici  
Via Camillo Rosalba, 53  
70124 BARI (BA)

**Oggetto: - Manifestazione di interesse allo svolgimento dell'attività descritta nell'ambito del progetto dal titolo ..... (avviso n. .... del ..... – prot. n. ....).**

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

**DICHIARA**

A) di essere disponibile a prestare l'attività descritta nell'avviso n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (prot. n. \_\_\_\_\_) durante l'orario di servizio ed a titolo gratuito.

B) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio:

\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

A tal fine specifico quanto segue:

attività lavorative svolte presso l'attuale sede di servizio:

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

C) di aver dettagliato 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 (ad es. lettere di referenze, ecc.);

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

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni:

.....  
.....

Telefono n.....

Indirizzo e-mail.....

**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 D.Lgs.

196/2003 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 \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA**

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ RESPONSABILE DELLA  
STRUTTURA DI AFFERENZA DEL SIG. \_\_\_\_\_ AUTORIZZA IL  
TRASFERIMENTO TEMPORANEO / *MOBILIT. PARZIALE* DEL DIPENDENTE PER \_\_\_\_\_  
MESI PRESSO IL DIPARTIMENTO \_\_\_\_\_, SENZA  
ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.  
DATA, \_\_\_\_\_

FIRMA E TIMBRO

.....