

Fac-simile di domanda da spedire a mezzo Raccomandata A.R. o da consegnare a mano, dal lunedì al venerdì, dalle ore 10,00 alle ore 12,00, e lunedì, martedì e giovedì dalle ore 15,00 alle ore 17,00 all'Area Protocollo - Settore II Gestione Flusso Documentale del Palazzo Ateneo - Bari

## ALLEGATO

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Bari Aldo Moro  
Dipartimento per gli Studenti e la formazione  
post-laurea  
Area Provvidenze agli Studenti  
Settore I  
Piazza Umberto I, 1  
70121 BARI

\_\_\_L\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ chiede di essere ammess\_\_\_ al concorso pubblico, per titoli, per l'attribuzione del premio di laurea intitolato alla memoria del dott. Roberto De Salvia, bandito con Decreto Rettorale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'anno accademico 2013/2014.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

### ▪ dati anagrafici:

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	
Residenza	
Codice fiscale	

### ▪ domicilio ai fini della partecipazione al concorso:

Indirizzo	Via		
	CAP	Città	Provincia
	Telefono		e-mail

- di essere cittadin\_ \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita nell'anno accademico \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro in data \_\_\_\_\_ con voto finale \_\_\_\_\_;
- di aver svolto l'internato presso le Sezioni di Scienze Neurologiche del Dipartimento di Scienze mediche di base, neuroscienze ed organi di senso dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ allega alla presente:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia e dell'internato effettuato presso le Sezioni di Scienze Neurologiche del Dipartimento di Scienze mediche di base, neuroscienze ed organi di senso dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro;
- copia della tesi di laurea;
- Mod. I.S.E.E.U. (indicatore della situazione economica equivalente) del nucleo familiare relativo all'ultima dichiarazione dei redditi;
- Copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ esprime, inoltre, il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo 30.06.2003, n.196, per gli adempimenti connessi al presente concorso.

Data, \_\_\_\_\_

Firma (leggibile e per esteso)

\_\_\_\_\_