

Autocandidature per far parte della Commissione d'esame di abilitazione all'esercizio professionale dei biologi

***Compilare in stampatello**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R., sotto sua personale responsabilità

Dichiara

Cognome:		Nome	
Data di nascita	Comune di nascita		Prov.
Codice fiscale			
Cittadinanza			
Indirizzo di residenza			Numero civico
Comune di residenza		Prov.	CAP
Indirizzo di domicilio		Numero civico	
Comune del domicilio		Prov.	CAP
Telefono	Indirizzo di posta elettronica		
Cellulare	Indirizzo di posta elettronica certificata		
Data iscrizione all'albo	Numero di iscrizione all'albo		
Attività professionale	<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> libero professionista		
Indicare l'attività professionale prevalente	<input type="checkbox"/> Biologia Generale e Biomedica <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Nutrizione ed Igiene degli Alimenti		

Disponibilità ad effettuare l'incarico presso l'Università di:

(barrare una o più opzioni)

- Bologna
- Camerino
- Ferrara
- Modena
- Parma
- Politecnica delle Marche
- Urbino

In particolare, dichiara il possesso dei seguenti titoli culturali, formativi e professionali
(valutabili ai sensi del D.P.R. 27/03/2001, n. 220):

A) TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO

.....

.....

.....

B) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

.....

.....

.....

C) CURRICULUM FORMATIVO-PROFESSIONALE

.....

.....

.....

D) ALTRI TITOLI

.....

.....

.....

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

Data

Firma

Allegare copia documento di identità in corso di validità e CURRICULUM VITAE