**Allegato n. 1**

***DOMANDA- CURRICULUM VITAE***

***(schema esemplificativo)***

Al DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI

SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

MATERNO INFANTILI E DELL’ADULTO

dell'Università di Modena e Reggio Emilia

Via Del Pozzo, 71

41124 MODENA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di interpello, per curriculum vitae, per l’attribuzione di un incarico interno nell’ambito del programma di ricerca del CENTRO NAZIONALE SVILUPPO DI TERAPIA GENICA E FARMACI CON TECNOLOGIA A RNA “National Center for Gene Therapy And Drugs Based On Rna Technology (CN RNA & GENE THERAPY)” - SPOKE 1 - Genetic Diseases, MILESTONE 27-28-29 - Technology Transfer Fund, a valere sulle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 4 “Istruzione e ricerca” - Componente 2 “Dalla ricerca all’impresa” - Investimento 1.4 “Potenziamento strutture di ricerca e creazione di "campioni nazionali di R&S" su alcune Key Enabling Technologies” finanziato dall’Unione europea – NextGenerationEU - progetto CN00000041 – CUP E93C22001080001 - pubblicato dal MUR con Decreto Direttoriale n. 3138 del 16 dicembre 2021, modificato con Decreto Direttoriale n. 3175 del 18 dicembre 2021, avente ad oggetto “Supporto per la predisposizione della documentazione medico-organizzativa per l'attivazione di un Centro di Trial Clinici di fase I per terapie geniche e farmaci con tecnologia a RNA”, come da avviso emesso in data 17/03/2025

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

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  | | | | | | |
|  |  | | | |
| DATA DI NASCITA |  | |
|  |  | | | |
| LUOGO DI NASCITA |  | | PROV |  | |
|  |  | | | |
| In servizio presso | |  | | | | |
|  | |  | | |
| Categoria e Area di appartenenza | |  | | | | |

**Di essere in possesso del requisito richiesto per la partecipazione alla procedura selettiva ovvero:**

* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Di essere in possesso di particolare qualificazione professionale** **comprovata da concrete esperienze di lavoro o dalle capacità professionali dimostrate e dai risultati conseguiti nello svolgimento delle precedenti attività lavorative svolte in relazione all’incarico da conferire.**

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

**INDIRIZZO MAIL CUI INVIARE** LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE

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

Allega alla domanda: curriculum vitae ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Allega nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell’art.46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (a)

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

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati e diffusi nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 nonché dal D.lgs. 196/2003, così come da ultimo modificato con il D.Lgs. 101/2018, per gli adempimenti connessi alla presente procedura anche relativamente all’eventuale pubblicazione degli elenchi dei candidati e valutazione finale della commissione approvata dall’organo competente.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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

a) La firma è obbligatoria, pena la nullità della domanda.