



Mod. 1

Al Direttore della
Accademia di Belle
Arti di Palermo
Via Papireto n. 20
90134 PALERMO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. (_____) il giorno _____

cod.fiscale _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'ammissione, al corso di **DOTTORATO DI RICERCA**
in: _____

_____ (XL ciclo)

Di eleggere, ai fini della presente procedura, il proprio domicilio
in _____ -

Tel. _____, l'e-mail pec: _____

di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni successive, riconoscendo fin d'ora che
l'amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni
dipendente da inesatte indicazioni oppure da mancata o tardiva comunicazione del
cambiamento del domicilio sopra indicato, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o
comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole che in caso
di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto
dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, e che,
qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle
dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente
emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, del DPR 445/2000), sotto la
propria responsabilità:

- di impegnarsi a frequentare a tempo pieno il Corso di Dottorato di ricerca, secondo le
modalità fissate dal Collegio dei docenti di Dottorato;
- di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni contenute nel bando e nel

Regolamento didattico del Dottorato di ricerca;

- di non avere usufruito, anche solo per un anno o frazione di esso, di altra borsa di studio per la frequenza di corsi di Dottorato di ricerca in Italia.

Si allegano i seguenti documenti:

- progetto di ricerca. descrizione sintetica del progetto di ricerca proposto dal candidato e degli obiettivi e risultati ottenibili (allegato 1a/1b);
- dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli di accesso posseduti (allegati 2 e 2a);
- autocertificazione firmata, resa ai sensi del dpr 445/2000, dei titoli aggiuntivi posseduti e delle eventuali pubblicazioni scientifiche (allegati 3 e 3a);
- copia della tesi specialistica o magistrale;
- copia fotostatica documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del versamento di €50,00 (euro cinquanta) quale contributo per la partecipazione alla selezione (al seguente link:
<https://pagopa.suite.istruzioneweb.it/portali/pagopa/?idDominio=80028180828> digitando dal menu' a tendina "Tipologia di versamento" la causale "*PARTECIPAZIONE SELEZIONE DOTTORATO DI RICERCA*" e inserendo i dati del candidato);
- eventuale copia del certificato medico attestante la disabilità superiore al 66;
- i diplomandi/laureandi dovranno allegare copia degli esami sostenuti o analoga autocertificazione, resa ai sensi del dpr 445/2000 (all. 2 e 2a);
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (allegato 4);
- nel caso di dipendente pubblico il documento che attesta la disponibilità a concedere l'aspettativa non retribuita;
- altro (specificare) _____

Luogo e data _____ Firma _____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs.n. 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per gli adempimenti connessi alla presente selezione ed all'eventuale instaurazione del rapporto contrattuale.

Luogo e data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il Sottoscritto _____

Nato/a _____ **il** _____

Residente a _____ **in** _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

di aver conseguito i seguenti titoli di accesso (o elenco degli esami sostenuti per i diplomandi/laureandi):

come da fogli allegati

Data _____

(firma autografa)

ALLEGATO 3

**ELENCO TITOLI ARTISTICO-CULTURALI E PROFESSIONALI DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. n. 445/2000)**

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ **il** _____

Codice fiscale _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

di possedere i seguenti titoli artistico-culturali e professionali come riportati nell'elenco allegato (3/A).

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

(firma autografa)

Data _____

N.B. Allegare fotocopia documento identità.

ALLEGATO 3/A

ELENCO TITOLI ARTISTICO-CULTURALI E PROFESSIONALI POSSEDUTI

(max 15 titoli presentabili)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15

ALLEGATO 4

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, CF _____ e residente in
CAP _____ in via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 47 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le copie digitali dei seguenti documenti presentati, composti dalle pagine a fianco indicate, sono conformi agli originali:

.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine
.....	composto da n...	pagine

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento tipo n.....

Luogo, data

Firma