

FAC-SIMILE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE

Al Direttore  
del Dipartimento di Matematica e Informatica  
'Ulisse Dini'  
Viale Morgagni, 67/a  
50134 Firenze

Il sottoscritto chiede di partecipare alla selezione di cui al bando emesso con Decreto del Direttore n° ..... del ..... per l'attribuzione di n° 1 assegno di ricerca per le esigenze del Programma di Ricerca: "Trasporto quantistico nello spazio delle fasi: teoria e simulazioni" dell'area Scientifica presso il Dipartimento Matematica e Informatica 'Ulisse Dini'.

**Consapevole che ai sensi degli artt.75 e 76 del 28/12/00 n° 445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione dell'assegno di ricerca**

**DICHIARA**

Ai sensi degli art. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

Cognome ..... Nome .....

Di essere nato a.....(provincia di.....) il .....

Di essere residente a.....(provincia di.....).. via.....cap.....

con recapito agli effetti del concorso qualora diverso dalla residenza:  
città.....(provincia di.....)  
via.....CAP..... n. tel/cell.....  
codice fiscale ..... e-mail .....

di possedere la cittadinanza.....

Dichiara inoltre

di possedere:

- il Diploma di laurea ai sensi del Vecchio Ordinamento in....., conseguito in data ..... presso l'Università di .....con voto.....
- la Laurea specialistica ex D.M. 509/99 e successive modificazioni e integrazioni appartenente alla Classe...../S in..... conseguita in data..... presso l'Università di..... con voto.....
- la Laurea magistrale ex D.M.270/04 appartenente alla Classe LM-.....in.....

.....conseguita in data..... presso l'Università di  
.....con voto.....

il seguente titolo di studio estero:  
..... conseguito in  
data.....presso l'Università di .....(.....)  
con voto.....

di essere iscritto al Dottorato di ricerca in  
.....  
(ciclo.....) presso l'Università di  
.....  
Iniziato in data..... che terminerà in data.....  
( ) con borsa ( ) senza borsa

di **possedere il titolo di Dottore di ricerca/PhD** in  
..... conseguito in data.....presso  
l'Università di.....ovvero la discussione della tesi di dottorato si  
svolgerà in data antecedente alla procedura di valutazione dei titoli da parte della Commissione  
(specificare data prevista discussione tesi) .....

di **possedere il titolo di Specializzazione** in .....  
conseguito in data.....presso l'Università di.....

di non essere stato precedentemente titolare di assegno di ricerca;

di essere stato titolare di assegno di ricerca di ricerca, presso Università o Enti, per i seguenti  
periodi:

dal ...../...../.....al...../...../..... presso .....

dal ...../...../.....al...../...../..... presso .....

dal ...../...../.....al...../...../..... presso .....

dal ...../...../.....al...../...../..... presso .....

e di non superare col presente assegno di ricerca il limite dei 6 anni complessivi stabiliti  
all'art.6, comma 2 bis della Legge 27/2/2015, n.11;

di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio e/o professionali (*indicare tutti i dati  
necessari per una eventuale verifica da parte della struttura*):

.....

.....

.....

di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di  
prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale  
ai sensi della vigente normativa;

• ovvero

di aver riportato condanne penali (in relazione alle quali indicare la data della sentenza, l'autorità  
giudiziaria e la tipologia di giudizio/rito, le norme violate, il numero del procedimento e le  
sanzioni riportate);

di non essere stato destituito, dispensato da precedente impiego presso una pubblica  
Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero non essere stato dichiarato  
decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127 lettera d) del Testo Unico 10 gennaio 1957,  
n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da  
invalidità non sanabile, ovvero non essere cessato dal servizio a seguito di licenziamento  
disciplinare;

- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;  
ovvero
- di avere procedimenti penali in corso. In tale ultimo caso indicare i reati per i quali è in corso il procedimento penale, l'Autorità e lo stato del procedimento;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non far parte del personale di ruolo delle Università e degli altri Enti indicati all'art. 22, comma 1, Legge 240/2010;
- di essere a conoscenza dei divieti di cumulo e delle incompatibilità previste nell'art.12 del presente bando;
- di impegnarsi a comunicare ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito.

Il sottoscritto dichiara di aver preso dell' "Informativa per il trattamento dei dati personali di soggetti interessati a partecipare a procedure di reclutamento del personale o a procedure di selezione per l'ammissione a corsi a numero programmato o per il conferimento di assegni di ricerca, borse di studio, incarichi di collaborazione e/o insegnamento." Consultabile all'indirizzo:

[https://www.unifi.it/upload/sub/protezionedati/Informativa\\_SELEZIONI.pdf](https://www.unifi.it/upload/sub/protezionedati/Informativa_SELEZIONI.pdf)

Data,

\_\_\_\_\_

Firma

Allegare copia del documento di identità

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà  
Resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n° 445**

Il sottoscritto/a .....nato/a .....il.....  
Residente a.....Via.....n.....

Consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/00, n° 445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione dell'assegno di ricerca:

**DICHIARA**

- che i documenti allegati alla domanda e sottoelencati sono conformi agli originali in suo possesso

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....
- 8) .....
- 9) .....
- 10) .....

data.....

Il Dichiarante

.....

**ELENCO DEGLI ALLEGATI ALLA DOMANDA**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)  
.....  
nato/a a.....(provincia di.....) il  
.....  
residente a.....(provincia di..... )  
via.....n.....CAP.....  
.....

con recapito agli effetti del concorso:  
città.....(provincia di.....)  
via.....n.....CAP.....  
.....  
cell. ....

ALLEGA

alla presente domanda quanto segue:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....
- 8) .....
- 9).....
- 10).....

Data,

\_\_\_\_\_ firma

## Scheda CINECA per Contratti di Assegni di Ricerca

(I DATI DI SEGUITO INSERITI DOVRANNO CORRISPONDERE A QUELLI INSERITI  
NELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE)

## DATI ANAGRAFICI e CONTATTI

Codice Fiscale (scrivere

chiaro) \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune di Nascita \_\_\_\_\_

Prov. di Nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

E-

MAIL \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

## INDIRIZZI

RESIDENZA: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

DOMICILIO (RIFERIMENTO)(indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

DOMICILIO FISCALE (indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

## TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI:

(...) Titolo estero \_\_\_\_\_

( ) Laurea V.O. \_\_\_\_\_

( ) Laurea Specialistica N.O. classe \_\_\_\_/S ( \_\_\_\_\_ )

( ) Laurea Magistrale N.O. classe \_\_\_\_-M ( \_\_\_\_\_ )

conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ ( A.A. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ) con Voto \_\_\_\_\_

( ) Specializzaz. in \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_  
A.A. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Università di \_\_\_\_\_

( ) DOTTORATO DI RICERCA IN

\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso

l'Università: \_\_\_\_\_

Ciclo \_\_\_\_\_ Data inizio \_\_\_\_\_ Data fine \_\_\_\_\_ durata in  
mesi \_\_\_\_\_

Borsa NO ( ) oppure SI ( ) dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ .al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ n. mesi

\_\_\_\_\_ ISCRIZIONE ALL'ALBO DELL'ORDINE PROFESSIONALE

\_\_\_\_\_ Della Provincia di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

#### DATI CONTRATTO

**Struttura di afferenza:** Dipartimento di Matematica e Informatica "Ulisse Dini"

**Estremi del bando:** Decreto del Direttore n. \_\_\_\_\_ -del \_\_\_\_\_

**Durata in mesi:** 12

**Data inizio contratto:** 01/03/2025

**Responsabile della ricerca:** Prof. Luigi Barletti

**Titolo della Ricerca:** Trasporto quantistico nello spazio delle fasi: teoria e simulazioni

**Settore di riferimento:** MATH-04/A – Fisica matematica

**Settori aggiuntivi (eventuali)** \_\_\_\_\_

Data,

\_\_\_\_\_  
firma

## ALLEGATO 5

### Dichiarazione di accettazione della modalità telematica per la selezione per assegno di ricerca di cui al Decreto .....

(art 2. Linee guida per lo svolgimento delle procedure concorsuali  
telematiche per assegni di ricerca e borse di studio e ricerca -Decreto del  
 Rettore del 09/04/2020 Prot. n. 56053 Repertorio n. 471/2020)

Il/la Sottoscritto/a

---

c.f. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_  
/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- - di accettare la modalità telematica per la seduta,
- - di non utilizzare strumenti di ausilio,
- - di garantire l'assenza nel locale di persone di supporto durante lo svolgimento della prova,
- di prendere atto e accettare che l'amministrazione non avrà responsabilità alcuna per problemi tecnici informatici, che potrebbero verificarsi durante il collegamento sia per il candidato che per la commissione.

Data:

Luogo:

**Firma del candidato** (digitale o per esteso e leggibile e, in quest'ultimo caso, accompagnata da fotocopia di documento di riconoscimento)