



**ALLEGATO 1**

*Fac-simile della domanda di partecipazione*

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi del Molise  
Via F. De Sanctis, s.n.c.  
86100 Campobasso (CB)

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
ALLA SELEZIONE PUBBLICA  
PER L'AMMISSIONE AI DOTTORATI DI RICERCA  
XXXVIII CICLO – A.A. 2022/2023**

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n.° \_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- di partecipare alla Selezione pubblica per l'ammissione al Corso di Dottorato di Ricerca in

\_\_\_\_\_ *curriculum*

\_\_\_\_\_ (indicare la denominazione corretta del Corso  
di Dottorato)

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci

- di essere in possesso della dotazione *hardware* e *software* necessaria permettere il collegamento in videoconferenza e l'uso di una webcam per consentire la propria identificazione alla Commissione giudicatrice (nel caso in cui abbia scelto di svolgere la prova in videoconferenza)

- di impegnarsi a frequentare a tempo pieno il Corso di Dottorato di Ricerca, secondo le modalità fissate dal Collegio dei Docenti;

- di aver preso visione e di accettare tutte le disposizioni contenute nel bando e nel [Regolamento di Ateneo in materia di Dottorato di Ricerca](#).

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento manuale/informatizzato dei suoi dati personali, ai sensi e per gli effetti del Regolamento generale sulla protezione dei dati (Regolamento UE 2016/679).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**\* Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679**

L'Inps, in qualità di Titolare del trattamento, con sede legale in Roma, via Ciro il Grande, n. 21, la informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento che la riguarda, compresi quelli di cui agli artt. 9 e 10 del Regolamento UE, sono trattati in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo e dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse o per garantire il rispetto di obblighi di legge. Il trattamento dei suoi dati personali potrà avvenire mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza nel rispetto delle indicazioni previste dal Regolamento UE, a partire da quanto indicato agli artt. da 5 a 11, e sarà svolto da dipendenti dell'Istituto appositamente autorizzati ed istruiti. Solo eccezionalmente, i suoi dati potranno essere conosciuti e trattati da soggetti che, nel fornire specifici servizi o svolgere attività strumentali per conto dell'INPS, operano in qualità di Persone autorizzate o Responsabili del trattamento designati dall'Istituto, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal Regolamento UE. Nei casi previsti da disposizioni legislative o, se previsto per legge, di regolamento e nel rispetto dei limiti dagli stessi fissati, i dati personali possono essere comunicati dall'INPS ad altri soggetti pubblici o privati che operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni. Alcuni trattamenti effettuati dall'Inps, per le finalità elencate in precedenza, possono prevedere il trasferimento dei dati personali all'estero, all'interno e/o all'esterno dell'Unione Europea. Qualora ciò sia necessario, l'Inps nel garantire il rispetto del Regolamento UE (art. 45), procede al trasferimento dei dati soltanto verso quei Paesi che garantiscono un adeguato livello di protezione degli stessi. Nei casi previsti, lei ha il diritto ad opporsi al trattamento o ad ottenere dall'Inps, in qualunque momento, l'accesso ai dati personali che la riguardano, la rettifica o la cancellazione degli stessi e la limitazione del trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento). L'apposita istanza può essere presentata all'INPS tramite il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo: INPS - Responsabile della Protezione dei dati personali, Via Ciro il Grande, n. 21, cap. 00144, Roma; posta elettronica certificata: [responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it](mailto:responsabileprotezionedati.inps@postacert.inps.gov.it). Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato dall'Inps in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperiti sul sito istituzionale [www.inps.it](http://www.inps.it), "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'INPS, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679", oppure sul sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) del Garante per la protezione dei dati personali.

DATA \_\_\_\_\_

Firma per presa visione \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER BORSA INPS  
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000**

\_\_L\_\_ SOTTOSCRITT\_\_ \_\_\_\_\_ NAT IL  
\_\_\_\_A\_\_\_\_\_(PROV.\_\_\_\_),  
RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_,  
N.\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_) CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_; IN RELAZIONE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER OTTENERE LA BORSA DI STUDIO FINANZIATA DALL'INPS, DI CUI AL BANDO DI CONCORSO INDETTO DALL'INPS E PUBBLICATO SUL SITO WEB DELL'INPS, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 PER IL CASO DI DICHIARAZIONI FALSE O MENDACI,

**DICHIARA**

a) di essere \_\_\_\_\_ (come disposto dall'articolo 4, comma 3, del bando INPS, indicare "la condizione di possesso dei seguenti requisiti: essere figlio o orfano di dipendente o pensionato iscritto alla Gestione Unitaria delle prestazioni creditizie e sociali o di pensionato utente della Gestione Dipendenti Pubblici,

b) di aver presentato, presso l'Università \_\_\_\_\_, domanda di partecipazione al concorso per l'ammissione al Dottorato di Ricerca in \_\_\_\_\_ - CICLO - A.A. \_\_\_\_\_ - per cui si intende richiedere la borsa di studio.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

### Dichiarazione di non iscrizione ad altri corsi

Il/La sottoscritto/a, .....(nome e cognome)....., nato/a .....(luogo di nascita)....., il gg/mm/aaaa, di nazionalità ....., dichiara sotto la propria responsabilità di non risultare iscritto/a, nell'anno accademico 2022/2023, ad altri corsi di laurea, master, corsi di perfezionamento, scuole di specializzazione e dottorati di ricerca diversi da quello per cui concorrono in forza del Bando di Concorso INPS – per Dottorati di Ricerca in materia di Industria 4.0, Scienze Statistiche e Attuariali, Sviluppo sostenibile, INPS e Welfare– Anno accademico 2022/2023 in base alla quale i finanziamenti relativi al bando citato sono attribuiti a corsi di dottorato di ricerca attivati dal medesimo Ateneo nell'anno accademico 2022/2023.

DATA

In fede

---

Si allega copia del documento d'identità in corso di validità

## Dichiarazione dati anagrafici del genitore

Il/La sottoscritto/a, ..... (nome e cognome).....,  
nato/a .....(luogo di nascita)....., il gg/mm/aaaa, di nazionalità .....,  
riporta di seguito i dati anagrafici del genitore:

- 1) Cognome:
- 2) Nome:
- 3) Data di nascita: gg/mm/aaaa
- 4) Codice fiscale:

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che il genitore di cui sopra è (barrare una delle caselle sottostanti):

- A** Iscritto alla Gestione Unitaria delle prestazioni creditizie e sociali
- B** Pensionato utente della Gestione dipendenti pubblici  
Oppure DICHIARA di essere orfano/a di
- C** Dipendente e pensionato della pubblica amministrazione iscritto alla Gestione Unitaria delle Prestazioni creditizie e sociali
- D** Pensionato utente della Gestione Dipendenti Pubblici

DATA

In fede

---