**ALLEGATO A**

Modello di domanda (in carta libera)

Al Magnifico Rettore dell'Università Commerciale “Luigi Bocconi”

Via Sarfatti 25

# MILANO

Il sottoscritto ....................................................................... nato a ............................................... prov. …………… il ........................... residente in ............................................................ prov. .................. (c.a.p.) .................... Via ............................................ ......................................................................... n............. tel. ................................... e-mail …………………………………………………………………..

# CHIEDE

di essere ammesso alla valutazione comparativa, di cui al bando n. 24863 del 16.12.2021 [Cod. riferimento: LC], per l’attribuzione di n. 1 Contratto di diritto privato di lavoro autonomo a tempo determinato, di “LECTURER”, di durata triennale, eventualmente rinnovabile per un ulteriore triennio, afferente al settore concorsuale 13/A2 POLITICA ECONOMICA presso il Dipartimento di “Scienze Sociali e Politiche” dell’Ateneo.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità: a) di essere cittadino ......…………………;

b) di eleggere domicilio agli effetti del presente bando di selezione in ………………………….. prov. .................... c.a.p. ……….., Via………………………...........…., n. …….., Tel. …………………, impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione; c) Codice fiscale …………………………………;

d) titoli di studio universitari conseguiti (diploma di laurea, Dottorato di Ricerca) ……………………....

Il sottoscritto allega in formato pdf alla presente domanda:

1. curriculum scientifico-professionale;
2. elenco dei titoli e delle pubblicazioni;
3. titoli, pubblicazioni e i lavori che i candidati intendono far valere per la valutazione comparativa.

Data …………………….. Firma …………………………………………………………………………...

N.B.:

ai sensi del presente bando i documenti dovranno essere prodotti in formato pdf. Con la sottoscrizione della presente domanda il candidato dichiara altresì, che i documenti allegati sono conforme all’originale. La presente dichiarazione, sostitutiva dell’atto di notorietà, è resa ai sensi del DPR 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni. Le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.

Data ……………………………… Firma ……………………………………………………………………………………..

**PRIVACY**

Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE.

Si prenda visione dell'Informativa all’indirizzo web: https://www.unibocconi.it\privacy

Prendendo atto che i miei dati saranno processati in totale conformità alla legge, con l’invio del presente modulo, dichiaro di aver letto e compreso l'informativa che precede:

 Si No

Con l’invio del presente modulo, acconsento al trattamento dei miei dati al fine di:

Promozione ed orientamento \* Accontento Non acconsento

Dati sensibili \*\* Accontento Non acconsento

Trasferimento Dati all'estero \*\*\* Accontento Non acconsento

Per poter completare il modulo è necessario esprimere una preferenza.

\* Consenso necessario per poter ricevere avvisi, comunicazioni e inviti a eventi, iniziative, servizi e programmi, anche di sostegno all'Ateneo e di promozione delle iniziative formative e di ricerca, con eventuale profilazione.

\*\* Consenso necessario per consentire all’università il trattamento di situazioni anche particolari e la relativa erogazione dei servizi (ad esempio le informazioni relative alla salute, alle opinioni politiche, all’appartenenza a gruppi politici studenteschi, ecc. saranno trattate solo per le finalità consentite dalla legge e solo per i compiti dell'Università).

\*\*\* Consenso necessario per lo svolgimento dell'attività istituzionale di didattica e di ricerca in un contesto internazionale. In mancanza non si potrà usufruire delle opportunità internazionali offerte dall’Università.

Per qualsiasi richiesta di chiarimento è possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati Personali (DPO) al seguente indirizzo mail: dpo@unibocconi.it

Data …………………. Firma ………………………………………..