DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

BANDO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI ASSEGNI PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI RICERCA DI CATEGORIA B) TIPOLOGIA I - SSD MED/41

BANDO AR n.04/2016
Prot. 433/2016 del 28.09.2016

IL DIRETTORE

VISTA la Legge 9.5.1989, n. 168;
VISTA la Legge 30 dicembre 2010, n. 240 ed in particolare l'art. 22;
VISTO lo Statuto dell'Università;
VISTO il Regolamento per il conferimento di assegni di ricerca emanato con DR n.0015641 del 07/03/2016;
VISTO il D.M. n. 102 del 09.03.2011 con il quale l'importo minimo lordo annuo degli assegni di ricerca banditi ai sensi della Legge 240/2010 è determinato in una somma pari ad € 19.367,00 al netto degli oneri a carico dell'amministrazione;
VISTE le delibere del Senato Accademico e del Consiglio di Amministrazione, rispettivamente del 12.04.2011 e del 19.04.2011;
VISTA la delibera del Consiglio del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale del **21/07/2016**
VISTA la copertura economica **ATENEO 2015**
Responsabile Scientifico prof. Monica ROCCO

DISPONE

Art. 1
(Progetto di ricerca)

E' indetta una procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di n. 1 assegno per lo svolgimento di attività di ricerca di categoria B) – Tipologia I della durata di 1 anno.
Progetto di ricerca: "**L'impatto del tubo endotracheale sulla via aerea**" per il settore scientifico disciplinare MED/41, presso il Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale. dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".
Responsabile Scientifico: Prof. Monica ROCCO

Art. 2
(Durata, rinnovo, ed importo dell'assegno)

L'assegno di ricerca di cui all'art. 1 avrà la durata di 1 anno e potrà essere rinnovato, secondo quanto previsto dall'art. 22, comma 3 della legge 240/2010.
La durata complessiva dei rapporti instaurati, ai sensi dell'art. 22 comma 3 della Legge 240/2010, compresi gli eventuali rinnovi, non può comunque essere superiore a sei anni, ad esclusione del periodo in cui l'assegno è stato fruito in coincidenza con il dottorato di ricerca, nel limite massimo della durata legale del relativo corso.

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

La durata complessiva dei rapporti instaurati con i titolari degli assegni di ricerca e dei contratti dei ricercatori a tempo determinato di cui all'art. 24 della Legge 240/2010, stipulati con il medesimo soggetto, non può in ogni caso superare i dodici anni, anche non continuativi. Ai fini della durata dei predetti rapporti non rilevano i periodi trascorsi in aspettativa per maternità o per motivi di salute secondo la normativa vigente.
L'importo lordo annuo è stabilito in € 19.367,00 (o in alternativa indicare il diverso importo deliberato ai sensi dell'art. 3.2 del Regolamento) al lordo degli oneri a carico del beneficiario e sarà erogato al beneficiario in rate mensili.
Agli assegni si applicano, in materia fiscale, le disposizioni di cui all'art. 4 della legge 13 agosto 1984, n. 476 e successive modificazioni e integrazioni, nonché, in materia previdenziale, quelle di cui all'art. 2, commi 26 e seguenti, della legge 8 agosto 1995, n. 335 e successive modificazioni, in materia di astensione obbligatoria per maternità, le disposizioni di cui al Decreto del Ministro del Lavoro e della previdenza sociale 12 luglio 2007 ed in materia di congedo per malattia, l'art. 1, comma 788, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 e successive modificazioni.
Il Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'attribuzione degli assegni in questione e la tutela della riservatezza del trattamento dei dati personali, secondo le disposizioni vigenti.

Art. 3
(Requisiti generali di ammissione)

Possono partecipare alla selezione coloro che siano in possesso di curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento di attività di ricerca, con esclusione del personale di ruolo dei soggetti di cui all'art. 22, comma 1, della L. 240/2010.
Il dottorato di ricerca o titolo equivalente conseguito all'estero ovvero, per i settori interessati, il titolo di specializzazione di area medica corredato di una adeguata produzione scientifica, costituiscono comunque titolo preferenziale.
I cittadini stranieri dovranno essere in possesso di un titolo di studio riconosciuto equipollente in base agli accordi internazionali, ovvero con le modalità di cui all'art. 332 del Testo Unico 31.8.1993 n. 1592. Tale equipollenza dovrà risultare da idonea certificazione rilasciata dalle competenti autorità.
I titoli di studio conseguiti all'estero che non siano già stati dichiarati equipollenti, ai sensi della legislazione vigente, verranno valutati unicamente ai fini della selezione, dalla commissione giudicatrice; a tal fine dovranno essere tradotti, legalizzati e muniti della dichiarazione di valore a cura delle competenti rappresentanze diplomatiche italiane all'estero, ed allegati alla domanda, anche in fotocopia.
I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione alla presente selezione.

Art. 4
(Domanda e termine di presentazione)

La domanda di partecipazione alla selezione, redatta in carta semplice secondo lo schema allegato **(Allegato A)**, deve essere inviata nelle seguenti modalità:

- **Telematicamente** accedendo dalla home page del sito web: **www.smcmt-sapienza.it** al link **"Partecipazione concorsi"** (posizionato nella sezione "in evidenza"), entro il **18.10.2016**, con le modalità e nei termini previsti dal bando di selezione. Nella pagina web **"Partecipazione concorsi"** sarà consultabile e scaricabile il manuale operativo che guiderà il candidato nella compilazione e invio della domanda di partecipazione;

- **A mezzo posta tramite Raccomandata A/R,** al Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, SAPIENZA Università di Roma – A.O. Sant'Andrea Via di Grottarossa 1035/1039 – 00189 Roma (Sig. Cinzia Mazzoli) – ***non farà fede il*** timbro dell'ufficio postale accettante ma il timbro di avvenuta ricezione da parte della Segreteria Amministrativa del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, – A.O. Sant'Andrea Via di Grottarossa 1035/1039 – 00189 Roma

- **Consegna a Mano** alla Segreteria del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, Sig.ra Cinzia Mazzoli, **dal Lunedì al Giovedì dalle h.08:30 alle h.13:00 e dalle h.14:00 alle h.15:30 il Venerdì dalle h.08:30 alle h.13:30** Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Fabbricato esterno piano -2 Via di Grottarossa, 1035/1039 – 00189 Roma

Nella domanda di partecipazione i candidati debbono indicare un indirizzo di posta elettronica personale e leggibile, al quale inviare ogni comunicazione, ivi comprese le convocazioni per il colloquio orale, senza che vi sia pertanto altro obbligo di avviso. Ogni eventuale variazione deve essere tempestivamente comunicata al Dipartimento di SMCMT tramite gli indirizzi di posta elettronica: dmcmt@cert.uniroma1.it o Dipmedico-chirurgico@uniroma1.it .

Il Dipartimento non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario e per dispersione di comunicazioni dipendente da mancata, tardiva o inesatta comunicazione da parte del candidato dell'indirizzo di posta elettronica indicato nella domanda.
Il Dipartimento non assume alcuna responsabilità in caso di inesattezza nella procedura informatica, e nella trasmissione telematica del documento

Nella domanda i concorrenti dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità, pena l'esclusione dalla procedura selettiva:
- cognome e nome;
- data e luogo di nascita;
- residenza;
- cittadinanza posseduta;
- godimento dei diritti politici;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali ed amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né di avere a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziario ai sensi dell'art. 686 del c.p.p.;
- laurea posseduta con l'indicazione della votazione riportata, nonché la data e l'Università presso la quale è stata conseguita;
- equipollenza dei titoli, qualora conseguiti all'estero/Dichiarazione di valore dei titoli di studio conseguiti all'estero che non siano già stati dichiarati equipollenti;
- di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell'attività di ricerca;
- di svolgere la seguente attività lavorativa presso..... (specificare datore di lavoro, se ente pubblico o privato e tipologia di rapporto).....;
- di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università;

Alla domanda dovranno essere allegate
- la dichiarazione relativa all'eventuale fruizione del dottorato di ricerca senza borsa e/o attività svolta in qualità di assegnista di ricerca **(Allegato B)**,
- la fotocopia di un documento di riconoscimento e quanto previsto dall'art. 5.

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

Art.5
(Titoli e curriculum professionale)

Alla domanda devono essere allegati i sottoelencati titoli in formato pdf:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà del diploma di laurea con data di conseguimento, voto e indicazione delle votazioni riportate nei singoli esami di profitto;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà del titolo di dottore di ricerca o titolo equivalente anche conseguito all'estero ovvero per i settori interessati il titolo di specializzazione di area medica corredato di una adeguata produzione scientifica;
- documenti e titoli che si ritengono utili ai fini del concorso (diploma di specializzazione, attestati di frequenza di corsi di perfezionamento post-laurea, conseguiti in Italia o all'estero, borse di studio o incarichi di ricerca conseguiti sia in Italia che all'estero, etc.) **(Allegato C);**
- curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;.
- una seconda versione del curriculum della propria attività scientifica e professionale redatta con l'esclusione dei dati personali e/o sensibili, per l'eventuale pubblicazione ai sensi del D. Lgs.33/203-normativa sulla trasparenza;
- eventuali pubblicazioni scientifiche.
- dichiarazione sostitutiva di certificazione o atto di notorietà dello svolgimento di attività lavorativa presso enti pubblici/privati;

Ai sensi delle modifiche, introdotte con l'art. 15, comma 1, della legge 12 novembre 2011 n. 183, alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel D.P.R. 445/2000, le Pubbliche Amministrazioni non possono più richiedere né accettare atti o certificati contenenti informazioni già in possesso delle P.A.
Pertanto, saranno ammesse e considerate valide le sole dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o gli atti di notorietà presentati ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Con riferimento alle pubblicazioni, che si ritengono utili ai fini della presente procedura selettiva, i candidati dovranno, altresì, allegare apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in cui se ne attesti la conformità all'originale (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R.445/2000). **(Allegato D e D1)**
I titoli redatti in lingua straniera devono essere corredati dalla traduzione in lingua italiana che deve essere certificata conforme al testo dalle competenti autorità. Non è richiesta la traduzione delle pubblicazioni e dei titoli redatti in lingua inglese.
I cittadini stranieri residenti in Italia possono utilizzare dichiarazioni sostitutive limitatamente ai casi in cui si tratti di comprovare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati italiani.
I cittadini stranieri non residenti in Italia non possono avvalersi in alcun modo dell'istituto dell'autocertificazione.

Art. 6
(Selezione)

I criteri di valutazione sono determinati dalla Commissione, saranno espressi in centesimi e comprenderanno, con opportuni pesi, le seguenti voci:

- Voto di laurea;
- Pubblicazioni e altri prodotti della ricerca;
- Diplomi di specializzazione e attestati di frequenza ai corsi di perfezionamento post-laurea;

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

- Altri titoli collegati all'attività svolta quali titolari di contratti, borse di studio e incarichi in Enti di ricerca nazionali o internazionali. Devono essere debitamente attestate la decorrenza e la durata dell'attività stessa.
- Colloquio

I risultati della valutazione dei titoli, saranno resi noti agli interessati prima dell'effettuazione dell'eventuale colloquio, mediante affissione all'Albo del Dipartimento interessato e sul sito Web dello stesso.

Art. 7
(Colloquio)

La prova d'esame consiste in un colloquio che verterà sul progetto di ricerca di cui all'art 1 del presente bando.
Il colloquio si terrà il giorno **25 ottobre 2016** alle ore **10:00** presso **la Sala Riunioni del Dipartimento di Scienze Medico Chirurgiche e di Medicina Traslazionale - Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, Via di Grottarossa, 1035, - 00189 Roma.**

Nessun'altra comunicazione in merito al colloquio verrà inviata ai candidati con una sola eccezione di eventuali variazioni.

Per sostenere il colloquio i candidati dovranno essere muniti di un documento di riconoscimento valido.
Nel corso del colloquio la Commissione esaminatrice verificherà la capacità del candidato di trattare gli argomenti oggetto della prova d'esame..
Il colloquio si svolgerà in un'aula aperta al pubblico. Al termine di ogni seduta la Commissione giudicatrice rende pubblici i risultati ottenuti dai singoli candidati.

Art. 8
(Commissione esaminatrice)

La Commissione è nominata dal Direttore del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, su proposta del Consiglio di Dipartimento, una volta scaduti i termini.
La Commissione è composta da tre membri: un professore ordinario con funzioni di Presidente e due membri scelti tra i professori e ricercatori (anche a tempo determinato) della Sapienza e i ricercatori degli Enti di Ricerca in convenzione; uno di essi ha anche funzioni di Segretario verbalizzante.
Il giudizio della Commissione è insindacabile nel merito.

Art. 9
(Formazione della graduatoria di merito)

La Commissione, nella prima riunione, stabilisce i criteri e le modalità di valutazione dei titoli e dell'eventuale colloquio, formalizzandoli nei relativi verbali, al fine di assegnare i relativi punteggi.
La Commissione forma la graduatoria di merito in ordine decrescente, sommando il punteggio dei titoli, delle pubblicazioni e quello dell'eventuale colloquio.

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

Il Direttore del Dipartimento approva con propria disposizione gli esiti della selezione cui verrà data pubblicità presso il Dipartimento e sul sito web dell'Università, dandone avviso ai concorrenti e dando luogo alla presa di servizio che dovrà avvenire nel termine del primo giorno del mese successivo alla data di comunicazione tramite posta elettronica, iniziando dal primo in graduatoria e quindi procedendo nell'ordine di graduatoria ove vi sia rinuncia scritta.
Decadono dal diritto all'assegno di ricerca coloro che, entro il termine fissato dal bando, non dichiarino di accettarlo o non si presentino entro i termini stabiliti.
Possono essere giustificati soltanto i differimenti dalla data di inizio del godimento dell'assegno dovuti a motivi di salute debitamente certificati, astensione obbligatoria per maternità e casi di forza maggiore debitamente comprovati.

Art. 10
(Conferimento degli assegni di ricerca)

L'assegno è conferito mediante contratto di diritto privato. Tale contratto non configura in alcun modo un rapporto di lavoro subordinato e non dà luogo a diritti in ordine all'accesso ai ruoli del personale dell'Università.
Il vincitore dovrà produrre entro **20 giorni** dal conferimento dell'assegno, pena la decadenza del diritto allo stesso, una dichiarazione in carta libera, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000, n. 445, dalla quale risulti:
a) data e luogo di nascita;
b) cittadinanza;
c) godimento dei diritti politici;
d) inesistenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso;

La dichiarazione relativa ai punti b) e c) deve riportare l'indicazione del possesso del requisito anche alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande.

E' fatta salva per l'Amministrazione, ai sensi degli artt. 43, comma 5, 71 e 72 del D.P.R. 28.12.2000,n. 445, come modificato dall'art. 15 della legge 183/2011, la facoltà di verificare la veridicità e l'autenticità delle attestazioni prodotte e dei titoli presentati mediante dichiarazioni sostitutive di certificazioni ed atti di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000. In caso di falsa dichiarazione sono applicabili le disposizioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il vincitore dovrà, inoltre, rispettare gli adempimenti previsti dal Regolamento di Ateneo per il conferimento degli assegni di ricerca. Del predetto Regolamento sarà fornita copia al vincitore.

Art. 11
(Diritti e doveri)

Gli assegnisti debbono svolgere la loro attività di ricerca nell'ambito dei programmi di ricerca approvati dal Dipartimento al quale afferiscono; i compiti attribuiti agli assegnisti devono avere riguardo alle attività di ricerca e non esserne meramente di supporto tecnico. Gli assegnisti possono collaborare alle attività di ricerca condotte dagli studenti per la preparazione della tesi di laurea; essi possono partecipare ai seminari e alle esercitazioni per gli studenti e far parte delle commissioni degli esami di profitto in qualità di cultori della materia.

Gli assegnisti hanno diritto di avvalersi, ai fini dello svolgimento delle loro attività di ricerca, delle attrezzature del Dipartimento presso il quale svolgono il loro servizio ed usufruire dei servizi a disposizione dei ricercatori secondo le regole vigenti e le disposizioni approvate dal Dipartimento.
Qualora, ove espressamente autorizzato dal Responsabile scientifico, l'assegnista debba recarsi in missione nell'ambito della ricerca cui è addetto, gli saranno rimborsate le spese con criteri e modalità secondo la normativa vigente.
Gli assegnisti sono tenuti a presentare annualmente alla direzione del Dipartimento nella quale svolgono la propria attività una relazione scritta sull'attività di ricerca svolta, corredata dalla valutazione del Responsabile scientifico.
L'attività di ricerca può essere in parte svolta presso una Università o Ente di Ricerca all'estero, ottenendone specifica attestazione, purché ciò sia coerente con i programmi e gli obiettivi delle ricerche affidate agli assegnisti; il periodo di permanenza all'estero deve essere preventivamente ed espressamente autorizzato dal Dipartimento di afferenza su motivata proposta del Responsabile scientifico.

Art. 12
(Divieto di cumulo, incompatibilità, sospensione)

L'assegno di ricerca non può essere cumulato con un reddito imponibile personale annuo lordo di lavoro dipendente, come definito dall'art. 49 del TUIR – titolo I, capo IV, superiore a € 16.000,00.
Gli assegni non possono essere cumulati con borse di studio a qualsiasi titolo conferite, ad eccezione di quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili a integrare, nell'ambito di soggiorni all'estero, l'attività di ricerca dei titolari della borsa.
I titolari degli assegni di ricerca non possono partecipare quali iscritti a Corsi di Laurea, Laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa o specializzazione medica, in Italia o all'estero, Master universitari.
Il dipendente in servizio presso Pubbliche Amministrazioni, anche se part time, titolare dell'assegno di ricerca deve essere collocato in aspettativa senza assegni.
L'assegno è individuale; i titolari di assegni possono svolgere attività di lavoro autonomo, previa comunicazione scritta al Dipartimento di appartenenza ed a condizione che tale attività sia dichiarata dal Dipartimento stesso compatibile con l'esercizio dell'attività di ricerca, non comporti conflitti di interesse con la specifica attività di ricerca svolta dal titolare di assegno, non rechi pregiudizio all'Università, in relazione alle attività svolte; il Responsabile scientifico e il titolare dell'assegno debbono dichiarare di non essere legati da rapporti professionali in atto o preesistenti.
I titolari di assegni possono partecipare alle attività svolte nell'ambito dei programmi comunitari e internazionali e possono pertanto essere destinatari dell'attribuzione di compensi incentivanti, secondo le modalità stabilite dalle norme regolamentari in materia.
I titolari degli assegni che intendono svolgere ovvero continuare a svolgere un'attività lavorativa comportante prestazioni rese a titolo gratuito presso associazioni di volontariato o cooperative o istituzioni culturali senza fine di lucro o istituzioni a carattere socio-assistenziale senza scopo di lucro, possono espletarla, fermo restando l'integrale assolvimento dei propri compiti di ricerca.
L'attività di ricerca dell'assegnista è sospesa nei casi di astensione obbligatoria per maternità, congedo parentale e congedo per malattia e prorogata secondo le norme vigenti. Non costituisce sospensione un periodo complessivo di assenza giustificata non superiore a trenta giorni in un anno.

Art. 13
(Decadenza e risoluzione del rapporto)

Nei confronti del titolare di assegno, che dopo aver iniziato l'attività di ricerca in programma non la prosegua regolarmente ed ininterrottamente per l'intero periodo, senza giustificato motivo, o che si renda responsabile di gravi e ripetute mancanze o inadempienze, è avviata la procedura per dichiarare la risoluzione del contratto, su proposta motivata del Responsabile scientifico, approvata dal Consiglio del Dipartimento di riferimento.
Le cause di risoluzione del rapporto sono le seguenti:
- ingiustificato mancato inizio dell'attività o ritardo nell'effettivo inizio dell'attività;
- ingiustificata sospensione dell'attività per un periodo che rechi pregiudizio al programma di ricerca;
- violazione del regime delle incompatibilità stabilito dall'art. 6 del Regolamento, reiterato dopo un primo avviso;
- giudizio negativo espresso dal Consiglio del Dipartimento di afferenza oppure dall'organo ristretto di amministrazione e gestione dello stesso Dipartimento.

Art. 14
(Responsabile del procedimento)

Ai sensi di quanto disposto dall'art.5 della L. 241/90 e ss.mm.ii, il responsabile del procedimento amministrativo di cui al presente Bando è la Sig.ra Cinzia Mazzoli del Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, Via di Grottarossa n. 1035-1039 - 00189 Roma e-mail: dipmedico-chirurgico@uniroma1.it – cinzia.mazzoli@uniroma1.it tel. 06 33775119.

Art. 15
(Pubblicità della procedura selettiva e Norme finali)

Il bando relativo alla presente procedura selettiva verrà pubblicato mediante affissione all'Albo di questo Dipartimento e pubblicazione sul sito web di questo Dipartimento, dell'Università, del MIUR e dell'Unione Europea.
Per quanto non previsto nel presente bando, si fa riferimento alle vigenti disposizioni legislative e regolamentari in materia.
Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, Sapienza è titolare del trattamento dei dati conferiti e il trattamento stesso sarà effettuato nel rispetto del citato d.lgs. 196/2003 ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 15 del d.lgs. 33/2013.

Roma, lì 27 settembre 2016

Data Pubblicazione: 29 settembre 2016

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
Prof. Erino Angelo Rendina

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DA REDIGERSI SU CARTA LIBERA

ALLEGATO A

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
.....

MAIL .....

Il/La sottoscritto/a .....
Nato/a a.....prov. di..... il.....
e residente a .....(Prov.....) in Via.....(Cap.....)
chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica, per titoli e colloquio per il conferimento di un assegno di ricerca avente il seguente progetto di ricerca .....Settore Scientifico disciplinare .....presso il Dipartimento di.....di cui al bando n.....pubblicizzato il .....

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, D.P.R. 445/2000)

Dichiara

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

1) di aver conseguito il diploma di Laurea in .....
2) di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell'attività di ricerca.
3) di essere cittadino .....
4) di godere dei diritti politici
5) di non avere riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali ed amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né di avere a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziario ai sensi dell'art. 686 del c.p.p.
In caso contrario, indicare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso (indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono giudiziale, non menzione ecc.) e/o dei procedimenti penali pendenti.....;
6) di non cumulare un reddito imponibile personale annuo lordo di lavoro dipendente, come definito dall'art. 49 del TUIR titolo I, capo IV, superiore a € 16.000,00.
7) di non essere titolare di altre borse di studio a qualsiasi titolo conferite o di impegnarsi a rinunciarvi in caso di superamento della presente procedura selettiva; di non essere iscritto a Corsi di Laurea, Laurea specialistica o magistrale, dottorato di ricerca con borsa o specializzazione medica, in Italia o all'estero, Master universitari;
8) di non essere dipendente di ruolo dei soggetti di cui all'art. 22, comma 1, della L. 240/2010;
9) di svolgere la seguente attività lavorativa presso..... (specificare datore di lavoro, se ente pubblico o privato e tipologia di rapporto) **(compilare Allegato D e D1)**;
10) di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza";
11) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica:.....

I candidati portatori di handicap, ai sensi della Legge 5 Febbraio 1992, n. 104 e successive modifiche, dovranno fare esplicita richiesta, in relazione al proprio handicap, riguardo l'ausilio necessario per poter sostenere il colloquio.

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Il sottoscritto allega alla presente domanda, in formato pdf:

1) fotocopia di un documento di riconoscimento;
2) dichiarazione relativa all'eventuale fruizione del dottorato di ricerca senza borsa e/o attività svolta in qualità di assegnista di ricerca (**Allegato B**);
3) documenti e titoli che si ritengono utili ai fini del concorso (diplomi di specializzazione, attestati di frequenza di corsi di perfezionamento post-laurea conseguiti in Italia o all'estero, borse di studio o incarichi di ricerca conseguiti sia in Italia che all'estero, etc.);
4) curriculum della propria attività scientifica e professionale datato e firmato;
6) eventuali pubblicazioni scientifiche;

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data .....

Firma.....

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

(Schema esemplificativo di autocertificazione da redigersi su carta libera)

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Io sottoscritto/a .....

nato il ..... a..... (prov. .....)

codice fiscale ....., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 ed ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010

DICHIARO

☐ di usufruire del dottorato di ricerca senza borsa di studio dal ..... al .....

(totale mesi/anni .....) presso.....

☐ di essere stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010:

dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....)

presso .....

dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....)

presso .....

dal ..... al ..... (totale mesi/anni .....)

presso .....

☐ di non essere mai stato titolare di assegno di ricerca, ai sensi dell'art. 22 della Legge 240/2010.

☐ di essere stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell'art. 24 della Legge 240/2010:

dal ..... al ..... (totale anni .....)

presso .....

dal ..... al ..... (totale anni .....)

presso .....

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

☐ di non essere mai stato titolare di contratto di ricercatore a tempo determinato, ai sensi dell'art. 24 della Legge 240/2010:

Indicare eventuali periodi trascorsi in aspettativa per maternità o per motivi di salute secondo la normativa vigente.....
.....

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data .....

(FIRMA) .....

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

(Schema esemplificativo di autocertificazione da redigersi su carta libera)

ALLEGATO C

AUTOCERTIFICAZIONE
Resa ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 28.12.2000 n.445
(da allegare alla domanda secondo quanto previsto dall'art.5 del Bando)

Il/la sottoscritto/a Dott._____, nato/a a_____
Il_____

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE O MENDACI, INCORRERÀ NELLE SANZIONI PENALI RICHIAMATE DALL'ART.76 DEL D.P.R. 28.12.2000 N.445 E DECADRÀ IMMEDIATAMENTE DALLA EVENTUALE ATTRIBUZIONE DELL'ASSEGNO DI RICERCA:

1) di essere in possesso del diploma di laurea in_____
conseguito il_____con la votazione di_____
presso_____

2) di essere in possesso del titolo di Dottore di ricerca in_____
conseguito il_____presso l'Università di_____

3) di essere in possesso del diploma di specializzazione in_____
conseguito il_____presso_____

4) di essere in possesso dei seguenti attestati di frequenza a corsi di perfezionamento post-laurea:_____

5) di avere svolto attività di ricerca presso_____

6) di essere inoltre in possesso dei seguenti titoli che si ritengono utili ai fini della selezione:_____

Luogo e data

Il/la Dichiarante

Firma_____
(per esteso leggibile)

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

ALLEGATO D

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Medico-Chirurgiche e di
Medicina Traslazionale
Az. Ospedaliera Sant'Andrea
Sapienza Università di Roma
Via di Grottarossa 1035-1039

Con la presente io sottoscritt__

Cognome _____

Nome _____

Nat__ a _____ (prov._____) il _____

E residente a _____ (prov._____)

In via _____ n. _____

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiaro

per le finalità di cui all'art.15, comma 1 lett.c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni).

☐ di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali.

ovvero

☐ di svolgere i seguenti incarichi o rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

_____

_____

Io sottoscritto unisco alla presente la fotocopia del seguente documento di identità:

_____ n. _____

Rilasciato da_____ il _____.

Roma li,

Firma

_____

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342

DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE
E DI MEDICINA TRASLAZIONALE

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

ALLEGATO D1(*)

Al Direttore del Dipartimento di
Scienze Medico-Chirurgiche e di
Medicina Traslazionale
Az. Ospedaliera Sant'Andrea
Sapienza Università di Roma
Via di Grottarossa 1035-1039

Con la presente io sottoscritto _____

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

dichiaro

per le finalità di cui all'art.15, comma 1 lett.c) del Decreto Legislativo 33/2013 (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni).

☐ di non svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, né di svolgere attività professionali.

ovvero

☐ di svolgere i seguenti incarichi o rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

_____

_____

_____

Roma li,

Firma

_____

(*)Tale documento sarà utilizzato per la pubblicazione sui siti web DI Ateneo e di Dipartimento (D.lg.vo 33/2013 a norma dell'art. 1, comma 35, Legge 190/2012)

Sapienza Università di Roma
Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche
e di Medicina Traslazionale
C.F. 80209930587 P.I. 02133771002
Viale del Policlinico 155, 00161 Roma
T (+39) 06 49979796 F (+39) 06 49979798
Via di Grottarossa 1035, 00189 Roma
T.(+39) 0633776113 - 0633775119 F (+39) 0633776342