

**MODULO DI ACCETTAZIONE/RINUNCIA**

**Bando di selezione per il conferimento di borse di studio riservate alle studentesse e agli studenti Free Mover del Dipartimento di Scienze ed Innovazione Tecnologica – a.a. 2024/2025**

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

*Nome*

*Cognome*

come identificata/o nella domanda di adesione al Bando pubblicato in data 7/10/2024, rep. num. 420/2024,

**DICHIARA**

di accettare la

di rinunciare alla

**borsa di studio riservata alle studentesse e agli studenti Free Mover del Dipartimento di Scienze ed Innovazione Tecnologica – a.a. 2024/2025.**

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

1. di risiedere a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,  
Tel. \_\_\_\_\_
2. di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ / di regolare permesso di soggiorno numero \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_;
3. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_
4. di non aver riportato condanne penali;
5. di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a da precedenti impieghi presso pubbliche amministrazioni;
6. di eleggere domicilio in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_,  
n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_ (se diverso dalla residenza);
7. di accettare, senza riserve, le condizioni e le clausole riportate nel bando;
8. di non incorrere nelle incompatibilità previste dal bando di concorso;
9. di trovarsi nella seguente posizione:  
 iscritto/a alla Cassa Gestione Separata presso l'Inps come:  
 collaboratore  lavoratore autonomo

