

**ASSOCIAZIONE DOTTORI IN AGRARIA E FORESTALI DELLA SARDEGNA**



**Schema di domanda** (da compilare in stampatello)

ADAF SARDEGNA  
c/o Consulnet S.r.l. Strada A - Z.I. sn,  
09039 VILLACIDRO  
PEC: [adafsardegna@pec.it](mailto:adafsardegna@pec.it)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov.(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Residente a (Comune) \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_)

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono n° \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Recapito a cui indirizzare le comunicazioni (solo se diverso dalla residenza):

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al premio per la migliore tesi di laurea magistrale (ex DM 240/2004, specialistica DM 509/99 o a ciclo unico) discussa in una Università degli Studi in Sardegna.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali per i reati di cui all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e consapevole del fatto che qualora dal controllo da parte dell'amministrazione procedente emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, si decade dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 45, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445:

1) di avere i requisiti previsti dal bando "**Premio di laurea ADAF Sardegna 2023**";

2) di possedere la cittadinanza (specificare se italiana o di paese membro dell'Unione Europea):

\_\_\_\_\_;

ADAF SARDEGNA  
c/o Consulnet S.r.l. Strada A - Z.I. sn, 09039 VILLACIDRO  
e-mail: [adafsardegna@tiscali.it](mailto:adafsardegna@tiscali.it) - [adafsardegna@pec.it](mailto:adafsardegna@pec.it)  
C.F.: 91028120920 - P.IVA: 03783300928

## ASSOCIAZIONE DOTTORI IN AGRARIA E FORESTALI DELLA SARDEGNA



3) di godere dei diritti civili e politici; in caso di mancato godimento indicarne i motivi:  
\_\_\_\_\_;

4) di essere in possesso del seguente diploma di laurea (ex DM 240/2004, specialistica DM 509/99 o a ciclo unico) in \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con tesi di laurea dal titolo \_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_;

5) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza e del recapito indicato nella domanda di partecipazione al premio;

6) di accettare che tutte le comunicazioni inerenti il presente bando vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_;

7) di essere a conoscenza, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 e del D.Lgs del 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le formalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed esprime il proprio consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le finalità nell'ambito e per le formalità del procedimento in oggetto.

8) di aver preso visione e di accettare quanto previsto dal bando;

9) di essere disponibile a ritirare personalmente il premio in occasione di un'apposita manifestazione che si svolgerà in Sardegna entro la fine dell'anno in cui è stato pubblicato il bando;

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'ADAF Sardegna non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazione dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo, né per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'ADAF Sardegna.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovesse intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

ADAF SARDEGNA

c/o Consulnet S.r.l. Strada A - Z.I. sn, 09039 VILLACIDRO

e-mail: [adafsardegna@tiscali.it](mailto:adafsardegna@tiscali.it) - [adafsardegna@pec.it](mailto:adafsardegna@pec.it)

C.F.: 91028120920 - P.IVA: 03783300928

**ASSOCIAZIONE DOTTORI IN AGRARIA E FORESTALI DELLA SARDEGNA**



**ALLEGA:**

- Curriculum vitae in formato europeo datato e sottoscritto in forma autografa originale;
- dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà (art. 47 DPR 445/2000) resa dall'interessato per attestare la veridicità delle dichiarazioni rese nel curriculum, secondo il fac-simile allegato (Allegato 1);
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- sintesi della tesi di laurea in lingua italiana, non superiore alle quattro cartelle;
- liberatoria per la pubblicazione abstract tesi di laurea e/o tesi di laurea.

(luogo e data) \_\_\_\_\_

(firma del dichiarante)

\_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.