Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………………………

 **D I C H I A RA**

di accettare la borsa di studio dal titolo ……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

sotto la responsabilità scientifica del PROF.…………………………..

La borsa avrà durata di ………………………… e avrà decorrenza a partire dal……………………………..;

la borsa prevede un importo lordo di €……………………. importo che sarà erogato in rate mensili posticipate previa dichiarazione da parte del responsabile scientifico sul corretto svolgimento dell’attività del borsista.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000 dichiara:

* di essere nat .. a ………………………………………………………………………….. il……………………………
* di essere residente in ……………………………………………………………………………….prov………….
* via ………………………………………………………………………………cap………….…(tel…….………..……….)
* e-mail……………………………………………………………………………….cellulare……………………………….
* di essere domiciliato in ………………………………………………. via ……………………………………….
* che il proprio Codice Fiscale è il seguente:…………………………………………………………………
* di accettare senza riserve la borsa di studio alle condizioni indicate nel bando e nel “Regolamento dell’Università degli Studi di Milano per l’Istituzione di borse di studio per il proseguimento della formazione dei giovani più promettenti” con l’impegno a iniziare la fruizione della borsa a partire dal primo giorno del mese successivo alla dichiarazione di accettazione;
* di non ricoprire alcun impiego pubblico o privato;
* di non usufruire durante tutto il periodo di godimento della borsa di altre borse di studio o forma di sussidio, tranne quelle previste per le integrazioni dei soggiorni all’estero;
* di non ricoprire o svolgere alcuna attività professionale o di consulenza in retribuita svolta in modo continuativo;

|  |
| --- |
| **MODALITA’ DI PAGAMENTO** (barrare la casella) |
| Assegno da ritirare presso nostro ufficio  |  | C/c bancario intestato o cointestato al borsista: |  |
|  |  |  |
| **Coordinate Bancarie IBAN** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| Istituto bancario: |  | N° agenzia |  |
|  |
| Indirizzo: |  | Città |  | C.a.p |  |  |  |  |  |
|  |

Data, Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ AI SENSI DELL’ART. 47 DEL D.P.R. 28/12/2000, N. 445**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………….

Nato/a…………………………………………………………………………il…………………………………………………….

Residente a…………………………………………………………………………………………………………………………

consapevole che, ai sensi dell’art.76 del D.P.R. N° 445 del 28/12/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;

# DICHIARA

che, al suo nome, nel casellario giudiziale presso il tribunale di ……………………………………

non risulta nulla.

Data

------------------------ Il dichiarante [[1]](#footnote-1)

 -------------------------------

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART.13 DEL D.LGS n. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**

Ai fini del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 si informa che l’Università si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite dal candidato: tutti i dati conferiti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali alla gestione della collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti. L’informativa completa è disponibile alla pagina: [*http://www.unimi.it/ateneo/73613.htm*](http://www.unimi.it/ateneo/73613.htm)del sito web d’ateneo.

Milano,

 Per presa Visione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Il dichiarante deve sottoscrivere la dichiarazione davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, ovvero, nel caso in cui ciò non sia possibile, inviarla o consegnarla all’ufficio, tramite terza persona, unitamente alla copia fotostatica del documento d’identità del dichiarante medesimo. [↑](#footnote-ref-1)