



## Allegato A

### MODELLO DOMANDA AMMISSIONE

Alla Giunta Regionale Campania  
Direzione Generale Ricerca Scientifica  
Via Don Bosco, 9/E  
Napoli

Oggetto: Richiesta ammissione al FSE 2014 – 2020, nell'ambito della tipologia progettuale: borse *di ricerca*

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ domiciliato/a  
presso \_\_\_\_\_  
Nella qualità di \_\_\_\_\_  
Dell'Ente \_\_\_\_\_  
Con sede in \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ -  
Via \_\_\_\_\_  
Tel. N. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

relativamente al bando in oggetto indicato, l'ammissione del progetto allegato alla presente istanza:

A tal fine dichiara:

- di avere sede in Regione Campania;
- di aver attivato negli ultimi tre anni accademici almeno un assegno di ricerca in uno degli ambiti tecnologici prioritari RIS 3;
- di aver incluso in allegato alla presente domanda la/le manifestazione di interesse da parte di .....(Organismi di ricerca e/o imprese operanti in settori di alta specializzazione) nella ricerca oggetto della borsa/e richiesta/e ;
- che il presente progetto è coerente con le finalità e gli obiettivi esposti nel presente Avviso e con le disposizioni previste dai Regolamenti comunitari;
- che le borse saranno destinate a dottori di ricerca non occupati nati e/o residenti in Campania;

- che il progetto si riferisce ad attività istituzionali aggiuntive nel rispetto del principio di addizionalità ;
- che il progetto è coerente con i criteri di selezione delle operazioni cofinanziate dal Fondo Sociale Europeo 2014/2020 approvati dal Comitato di Sorveglianza;
- che il progetto è coerente con gli obiettivi di sviluppo del PO FSE ed in particolare si colloca nell' ambito tecnologico prioritario di cui alla RIS3 Campania 2014-2020:.....
- che il progetto è conforme alla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di formazione e rispetta i parametri di costo previsti dalla normativa generale o speciale;

Il sottoscritto dichiara inoltre i seguenti dati, in relazione a quanto disposto all'art. 6:

- numero di laureati con laurea magistrale o equivalente nell'ultimo triennio. Il triennio si intende riferito agli anni solari. ....
- numero di dipartimenti nelle materie di cui agli ambiti tecnologici prioritari RIS 3 ....
- percentuale di ripartizione della quota premiale tra gli Atenei dell'ultimo FFO.....

Il sottoscritto indica a seguire l'ordine di preferenza delle borse richieste, consapevole che le risorse verranno assegnate nel rispetto di tale ordine.....

In relazione alle disposizioni sulla tutela della *privacy* – D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003, il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la Regione Campania si riserva di raccogliere, trattare, comunicare, diffondere, per finalità istituzionali, tutti i dati personali derivanti dalla gestione dei corsi in questione, nei limiti e secondo le disposizioni di legge, di regolamento o atto amministrativo. Conseguentemente la comunicazione alla Regione Campania dei dati personali riguardanti i corsisti, i docenti, il personale amministrativo, etc., avverrà sotto la responsabilità dello scrivente, il quale è tenuto ad acquisire agli atti della struttura la preventiva autorizzazione all'uso di tali dati personali. Dichiara, altresì, che le informazioni, i dati ed i risultati riportati sul formulario cartaceo corrispondono al vero.

Luogo e data

FIRMA DEL LEGALE  
RAPPRESENTANTE

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato/a per la carica presso la sede sociale \_\_\_\_\_ nella sua qualità di legale rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

ai fini della presentazione del/degli allegato/i progetto/i;

ai sensi e per gli effetti degli articoli 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o reticenti,

### DICHIARA

che il soggetto rappresentato non si trova in nessuna delle seguenti condizioni ostative:

- ✓ che il soggetto rappresentato non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente, o a carico del quale è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, oppure versa in stato di sospensione dell'attività commerciale;
- ✓ che nei confronti del legale rappresentante e nei confronti di tutte le persone munite di poteri del soggetto rappresentato non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del Codice di Procedura Penale, per qualsiasi reato che incide sulla loro moralità professionale o per delitti finanziari;
- ✓ che il soggetto rappresentato è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione vigente in materia;
- ✓ che il soggetto rappresentato è in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione vigente in materia;
- ✓ Il concorrente dichiara, inoltre, che nei suoi confronti non sono state applicate sanzioni interdittive ai sensi del D. Lvo dell'8/06/2001, n. 231.
- ✓ che la richiesta di finanziamento di cui al formulario allegato, rispetta il principio di addizionalità del FSE (Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006 art 15);

Dichiara di essere consapevole che, qualora dai controlli dell'Amministrazione Regionale, di cui agli articoli 71 e ss. del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. , emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Ente rappresentato decade dall'aggiudicazione eventualmente conseguita sulla base della dichiarazione non veritiera.

Allega, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., fotocopia del documento di identità valido del sottoscrittore.

Luogo e data

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE