

Al Direttore del CEFPAS  
Via G. Mulè, 1  
93100 Caltanissetta

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DESTINATI AGLI STUDENTI DELLA SCUOLA DI MEDICINA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO DEL POLO DIDATTICO DI CALTANISSETTA PRESSO IL CEFPAS DI CALTANISSETTA – A.A. 2017-2018**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a  
a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_), cap. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_,

chiede

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico per l'assegnazione degli alloggi disponibili agli studenti iscritti alla scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Palermo presso il polo didattico di Caltanissetta.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

dichiara:

- 1) che le proprie generalità sono: \_\_\_\_\_;
- 2) di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
- 3) codice fiscale: \_\_\_\_\_;
- 4) di essere residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_;
- 5) di essere iscritto al \_\_\_\_\_ anno della scuola di Medicina dell'Università degli Studi di  
Palermo presso il polo didattico di Caltanissetta, Matricola n. \_\_\_\_\_:

- 6) di essere in possesso della cittadinanza italiana (o di uno degli stati membri dell'Unione Europea, in tal caso indicare la nazione \_\_\_\_\_.) e dei requisiti di cui all'art. 3 del DPCM 7.2.1994, n. 174;
- 7) di non avere riportato condanne penali (in caso contrario specificare le condanne riportate, la data della sentenza e l'Autorità Giudiziaria che l'ha emessa, precisando eventuali provvedimenti *d'amnistia, di condono, d'indulto o perdono giudiziario* \_\_\_\_\_);
- 8) di non avere carichi penali pendenti (*in caso contrario indicare i procedimenti penali pendenti e l'Autorità Giudiziaria presso cui si trovano* \_\_\_\_\_);
- 9) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_;
- 10) di avere preso visione integrale dell'avviso e di accettare senza riserva alcuna tutte le condizioni in esso contenute;
- 11) di manifestare il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura;
- 12) di eleggere il seguente domicilio (*indicare anche il recapito telefonico e un indirizzo e-mail*) presso il quale deve, ad ogni effetto, essere effettuata ogni eventuale comunicazione, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive ed esonerando il CEFPAS da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità.
- 
- 

**Si allega alla presente:**

**- copia di un valido documento di riconoscimento;**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma