**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA**

**AL DECANO DEL CONSIGLIO DI CORSO DI BIOTECNOLOGIE MEDICHE**

(email: paola.secchiero@unife.it)

**ALL’UFFICIO CORSO DI STUDIO DELLA FACOLTÀ**

(email: cds.facolta@unife.it)

**ELEZIONE DEL COORDINATORE DEL**

**CORSO DI LAUREA IN BIOTECNOLOGIE MEDICHE**

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso il Dipartimento di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di [ ] Professore Ordinario, [ ] Professore Associato, [ ] Ricercatore,

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità,

***DICHIARA***

1. di avere preso visione di quanto previsto dal Decreto del Decano di indizione dell’elezione per la carica di Coordinatore del Corso di Laurea in Biotecnologie mediche dell’Università degli Studi di Ferrara per il triennio 2023/2026 e del Regolamento per l’elezione dei Coordinatori dei Corsi di studio;
2. di presentare la propria candidatura per l'elezione del Coordinatore del Corso di Laurea in Biotecnologie mediche sopra richiamata;
3. di assicurare un numero di anni di servizio almeno pari alla durata del mandato prima della data di collocamento a riposo;
4. di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente per la suddetta carica

*oppure*

 di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità ……………………………………………

 ……………………………………e di essere consapevole che, ai sensi dell’art. 6 commi 1 e 2 del Regolamento per l’elezione dei Coordinatori dei Corsi di studio, in caso di elezione dovrà far cessare la condizione ostativa entro dieci giorni dal Decreto di proclamazione[[1]](#footnote-1);

1. **di allegare alla presente dichiarazione**:
2. copia di un documento di identità in corso di validità;
3. eventuale preventiva dichiarazione sottoscritta di opzione per il regime di impegno a tempo pieno in caso di elezione.

***DICHIARA INOLTRE***

di aver preso visione dell’informativa concernente il trattamento dei dati personali disponibile alla [pagina web](https://mfp.unife.it/organizzazione/elezioni/elezione-coordinatore-biotecmed-2023-2025/elezione-del-coordinatore-di-BIOTECMED) dedicata alla procedura, in cui viene specificato che in riferimento alle finalità del trattamento dei dati, il conferimento dei dati personali è obbligatorio, in quanto, in mancanza di essi, non è possibile partecipare alla procedura elettorale.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma[[2]](#footnote-2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Barrare la casella che interessa [↑](#footnote-ref-1)
2. La firma è obbligatoria a pena di esclusione della candidatura [↑](#footnote-ref-2)