

Modulo di candidatura all'incarico di membro dell'Advisory Board del programma di accelerazione "TT Accelerator" nell'ambito del progetto PerfeTTO (ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ (Prov. _____)
il _____, residente in via/piazza _____
n _____ Cap _____ Città _____ Prov. _____
Codice fiscale/Partita IVA n. _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la nomina di membro dell'Advisory Board della prima edizione del Programma "TT Accelerator" della rete PerfeTTO.

DICHIARA

ai fini della valutazione della candidatura di possedere i seguenti requisiti professionali:

1. Ambito di appartenenza nel settore delle Scienze della Vita (è possibile indicare più di un ambito)

- Pharma
- Biotech
- MedTech
- Digital Health
- Altro (specificare).....

2. Profilo professionale

Nell'ambito di appartenenza sopra selezionato è stata maturata un'esperienza pluriennale che garantisce il possesso dei requisiti specifici richieste per il seguente profilo ricercato:

- A: Venture and Innovation Partner
- B: Corporate Partner
- C: Researcher-Entrepreneur

3. Expertise

Il partecipante dichiara di possedere le seguenti competenze e conoscenze specialistiche (max 1500 caratteri):

MODULO 1

Inoltre, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 dichiara:

1. Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi;
2. Di godere dei diritti civili e politici;
3. Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. Di non essere sottoposto a procedimenti penali;
5. Di non trovarsi in alcuna delle condizioni che comportano l'esclusione dalla partecipazione a procedure pubbliche.
6. Di impegnarsi a comunicare immediatamente ogni atto modificativo delle dichiarazioni rese con la domanda;
7. Di autorizzare al trattamento dei propri dati personali per le procedure relative e/o conseguenti allo svolgimento del Programma con riferimento all'attività oggetto del presente avviso, e di aver preso visione dell'informativa allegata al presente avviso;
8. Di non trovarsi in posizione di conflitto di interessi, anche potenziale, con il Centro Cardiologico Monzino IRCCS;
9. Di aver preso completa visione del relativo Avviso pubblico presente sul sito internet al seguente indirizzo <https://www.cardiologicomonzino.it/it/perfetto/> e di tutte le clausole e condizioni ivi previste, e di accettarle tutte senza riserve.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo email:

_____ ,
e si impegna a comunicare tempestivamente a Centro Cardiologico Monzino IRCCS le eventuali variazioni successive.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

1. curriculum professionale del richiedente, datato e sottoscritto, che attesti, in particolare, l'esperienza professionale;
2. fotocopia fronte/retro di un valido documento di identità del sottoscrittore dell'istanza;
3. modulo sull'informativa privacy datato e firmato.

Data _____

Firma _____