Fac simile domanda partecipazione Avviso

Alla Direttrice Generale dell'A.O.U. Pisana
c/o U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane
Via Roma n.67 50126 –Pisa

Il/La sottoscritto/a _____codice fiscale ……., presa visione dell'avviso emesso da codesta Azienda con delibera della Direttrice Generale n. del I.E.

C H I E D E

di essere ammesso/a alla selezione pubblica, per **titoli e colloquio**, ex art 7 comma 5 bis e 6 del Dlgs. 165/01 smi, a favore di un medico specialista in Otorinolaringoiatria, per Progetto Aziendale: **"Otorinolaringoiatria, rinologia e chirurgia endoscopica del naso e seni paranasali"** da svolgersi presso la U.O. ORL Audiologia e Foniatria Universitaria, diretta dal Prof. Stefano Berrettini, Responsabile del progetto. Finanziato AOUP.

A tal fine, ai sensi delle disposizioni in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici previste rispettivamente agli art. 76 e 75 dello stesso D.P.R 445/2000, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____(____) il _____;
2. di essere residente in Via _____ n. _____ Comune _____Cap. _____ Tel. _____ e- mail…… fax……. ;
3. di essere in possesso della cittadinanza _____OPPURE di essere in una delle condizioni di seguito indicate:

- di non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare di un cittadino di uno stato membro dell'U.E. e di essere in possesso di diritto soggiorno o diritto permanente (allegare copia della Carta di soggiorno rilasciata dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.Lgs 30/06.02.2007);
- di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (allegare copia di tale documento);
- di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (allegare copia del documento attestante il possesso di tali requisiti);

4. di essersi laureato in _____ presso_____ _____ in data _____;
5. di essersi specializzato in……..……..…..presso…….……in data……. (Per il titolo di studio conseguito all'estero indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento ……...…… ……);
6. di essere iscritto all'albo professionale dell'ordine dei …….. della provincia di…….…….. dal ……sub n…… …….;

7. di essere in possesso della partita I.V.A. n……..; (non obbligatorio alla presentazione della domanda di ammissione)
8. di aver effettuato servizio militare di leva, oppure servizio civile dal……..al……..….con mansioni di …… ……ovvero di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva:_____
9. □di avere □non avere riportato condanne penali;[1]
10. □di essere □non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
11. □di essere □non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
12. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di: _____ [2]
13. di non essere collocato a riposo per dimissioni volontarie (pensione di anzianità) da questa Azienda negli ultimi cinque anni
14. di essere a conoscenza della lingua italiana;
15. di possedere l'idoneità fisica incondizionata allo svolgimento dell'incarico conferito;
16. □di essere □non essere decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
17. di non essere dipendente di Pubblica Amministrazione;
18. di non essere dipendente di Pubblica amministrazione collocato in quiescenza (ex art.5, comma 9 del D.L. n.95/2012 convertito in Legge n.135/2012 e s.m.i. Il divieto di cui al presente comma si intende esteso al personale universitario convenzionato con il SSN)
19. che le dichiarazioni rese sono documentabili;

In caso di conferimento dell'incarico, dichiaro altresì di essere a conoscenza dell'obbligo:

- di aprire una posizione I.V.A. qualora non posseduta (richiesta solo in caso di contratto libero professionale)
- di stipulare e produrre, a proprie spese, in caso di conferimento dell'incarico, una polizza assicurativa responsabilità civile comprensiva della colpa grave, ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 10, comma 3 e art. 9 comma 5 , della Legge 8.03.2017, n. 24, con validità per tutta la durata dell'incarico e con l'indicazione che trattasi di svolgimento di attività libero professionale presso l'AOU Pisana.

20. di sottoscrivere idonea dichiarazione sulla insussistenza delle cause di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'incarico conferito ai sensi della normativa vigente in materia (articolo 6 DPR n.62/2013 e articolo 53, comma 14, del Dlgs n.165/01).

L'assolvimento dei sopra indicati obblighi costituisce condizione di efficacia dell'incarico e del relativo contratto individuale.

Allega alla presente domanda:
- curriculum formativo e professionale, redatto sotto forma di autocertificazione (v.di fac simile);
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido.

Trattamento dati personali

Io sottoscritto/a dichiaro inoltre di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Data, _____ Firma _____

[1] In caso affermativo specificare le condanne riportate, le applicazioni di pena, i procedimenti a carico ed ogni eventuale precedente penale, precisando la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato.
[2] In caso di non iscrizione o cancellazione dalle liste, indicarne i motivo.