

ALLEGATO A

Il/la sottoscritto/a chiede di essereammesso/a allaproceduraselettivapubblica, per titoli e colloquio, per l’affidamento di n. 1 incarico con contratto di lavoroautonomo, con decorrenzadal 15/09/2024 al 14/12/2024 per un periodo di 3mesi, aventeadoggetto lo svolgimento di attivitàdi supportoall’attivitàricercafinalizzataallo studio deiprofiligiuridicidellamedicinad’urgenzanell’ambito del progetto “Medicinad’urgenza e Responsabilità Sanitaria” esplicitatenell’art. 1 del bando di questaselezione.

*ALLEGATO A*

Al Direttore del DIPARTIMENTO di MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE

**Polo odontoiatrico** - POLO ODONTOIATRICO

A tal fine, il/la sottoscritto/a, dichiara sotto la propria responsabilità:

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Codicefiscale |  |
| Luogo di nascita |  |
| Data di nascita |  |
| Residenza |  |

 di avere la seguentecittadinanza ;

* di essere in possesso del seguentititoli di studio, previsto ai sensi dell’art. 3, dell’avviso di selezione:

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo di studio |  |
| Conseguito in data |  |
| Presso |  |
| Votazione |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo di studio |  |
| Conseguito in data |  |
| Presso |  |
| Votazione |  |

* di essere in possessodeiseguentititolicheritiene utile far valere ai finidellaselezione, secondo l’art. 3 e 7 dell’avviso di selezione e/o ulteriori:



* di non avereriportatocondannepenali e non avereprocedimentipenalipendentiovvero (specificare le condanneriportate e iprocedimentipenalipendenti)[1](#_heading=h.gjdgxs)

 ;

* di non esserestatodestituitodall’impiegopresso una PubblicaAmministrazione per persistenteinsufficienterendimento, ovvero di non esserestatodichiaratodecaduto da un impiegostatale, ai sensi dell’art. 127, lettera d) del

D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 e di non esserestatolicenziato per aver conseguitol'impiegomediante la produzione di

documentifalsi o con mezzifraudolenti;

* di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto gradocompreso, con il Rettore, con il DirettoreGenerale o con un componente del Consiglio di Amministrazionedell’Università di Foggia;

*Solo per icittadiniitaliani*:

di goderedeidiritticivili e politici;

di essereiscritto/a nellelisteelettorali del comune di: ; ovvero di non essereiscritto per iseguentimotivi ;

*Solo per icittadini non italiani*:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza ovvero

 (indicare i motivi del mancatogodimento);

*Solo per icandidatiportatori di handicap, ai sensi dellaLegge 5.02.1992, n. 104*:

di essereportatore del seguente handicap:

 ;

di avere, conseguentemente, necessitàdurante il colloquio:

del seguente ausilio

 ;

di tempi aggiuntivi per lo svolgimentodellaprova;

di non esserelavoratoredipendentepressoaltraPubblicaAmministrazione;

di esserelavoratoredipendentepresso la seguentePubblica Amministrazione[2](#_heading=h.gjdgxs):

 Prov. Via

in

Sede

Ente

e di aver ottenuto il nulla osta allo svolgimento dell’incarico con provvedimento

 (indicaregliestremi del provvedimento);

*(ovvero)*

di aver presentato la richiesta di autorizzazione di cui allegacopia;

 di comunicare il seguenterecapito a cui indirizzare le comunicazioni relative allaselezione:



1. In casocontrarioindicare le eventualicondanneriportate (anche se siastataconcessaamnistia, condono, indulto o perdonogiudiziale), la data del provvedimento e l’autoritàche lo ha emesso.

2 Ai sensi dell’art. 53 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, l’incarico a svolgerel’attività in argomento è soggetta ad autorizzazione

preventiva da partedell’Amministrazione di appartenenza, limitatamente ai dipendentipubblicichehannorapporto di lavoro a tempo pieno o con prestazionelavorativasuperiore al 50% di quella a tempo pieno. Sonoesclusi da autorizzazionepreventivagliincarichi di cui all’art. 53 comma 6 – lettere a)-b)-c)-d)-e)-f) – f-bis).

|  |  |
| --- | --- |
| Via | N. |
| Comune | C.A.P. | Provincia |
| e-mail | Tel. |
| (Eventuale) c/o |

A corredodellepresentedomanda, siallega la seguentedocumentazione:

1. fotocopia del codice fiscale e del seguente documento di riconoscimento

 , rilasciato da il

 ;

1. il curriculum vitae datato, debitamentesottoscritto e con l’esplicitaindicazionechetuttoquanto in essodichiaratocorrisponde a verità, ai sensi dellenorme in materia di dichiarazionisostitutive di cui agliartt. 46 e seguenti del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (vedimodellidichiarazioni B e C), dal quale sievinca il possessodeititolivalutabili, ai sensi del successivo art. 7 dell’avviso di selezione, in aggiunta ai requisiti di ammissione di cui al precedente art. 3[3](#_heading=h.30j0zll);
2. per idipendenti di pubblicheamministrazioni, l’autorizzazionerilasciatadall’amministrazione di appartenenza o, in mancanza, copiadellarichiestapresentata;
3. l’informativa e l’autorizzazione al trattamentodeidati, la cui sottoscrizionerisultanecessaria al fine di dare corsoallarichiesta di partecipazioneallapresenteselezione (Allegato D).

Data,

Firma[4](#_heading=h.1fob9te)





1. La documentazione di cui sopra potràesserepresentata secondo una delleseguentimodalità:
	* con dichiarazionesostitutiva di certificazione (*Allegato B*), da utilizzare, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in sostituzionedellenormalicertificazioniamministrative relative a stati, qualitàpersonali e fattiespressamenteprevistidallostesso art. 46;
	* con dichiarazionesostitutivadell’atto di notorietà (*Allegato C*), da utilizzare, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per comprovare:
		+ glistati, le qualitàpersonali e ifatti a conoscenza del direttointeressato, non compresi in quelliprevistidall’art. 46;
		+ la conformitàall’originaledellacopia di un documentoconservato o rilasciato da una pubblicaamministrazione, la copia di una pubblicazioneovvero la copia di titoli di studio (art. 19 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445).
2. La mancatasottoscrizionedelladomandacomporteràl’esclusionedallaselezione.