



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASL 7 C A R B O N I A

=====

AVVISO DI MOBILITA', REGIONALE ED INTERREGIONALE, COMPARTIMENTALE ED INTERCOMPARTIMENTALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI DIRIGENTI MEDICI:

n° 1 posto di Dirigente Medico nella disciplina di Patologia Clinica

n° 4 posti di Dirigente Medico nella disciplina di Medicina Fisica e Riabilitazione.

=====

In esecuzione della deliberazione n° 1261/C del 20/08/2015, è indetta procedura di mobilità regionale ed interregionale, compartimentale (Aziende ed Enti del SSN) ed intercompartimentale, per titoli e colloquio ai sensi dell'art.30 del D. Lgs. n° 165/2001 così come modificato dall'art. 49 del D.Lgs.150 del 27 ottobre 2009, dal D.L. n° 90 del 24/06/2014 e dell'art. 20 del CCNL per la Dirigenza Medico – Veterinaria 1998/2001, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di :

n. 1 posto di Dirigente Medico nella disciplina di Patologia Clinica

n. 4 posti di Dirigente Medico nella disciplina di Medicina Fisica e Riabilitazione

Dal 01/01/2012 sono entrate in vigore le modifiche, introdotte con l'art.15 della Legge 12/11/2011, n° 183, alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel DPR 445/2000.

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati, che restano utilizzabili unicamente nei rapporti tra privati, sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà; quindi dalla data sopra indicata, le amministrazioni non possono più accettarli né richiederli. Tali disposizioni devono essere osservate dalle pubbliche amministrazioni e dai gestori di pubblici servizi nei rapporti fra loro e in quelli con l'utenza.

TRATTAMENTO GIURIDICO – ECONOMICO

Il trattamento giuridico ed economico è quello previsto da tutte le disposizioni legislative e regolamentari per il personale delle Aziende Sanitarie nonché dal vigente C.C.N.L. per la Dirigenza Medica e Veterinaria.

La presentazione della domanda di partecipazione determina l'accettazione di tutte le disposizioni che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Unità Sanitarie Locali.

L'assunzione è intesa a tempo pieno. Il candidato che si trovasse presso l'Amministrazione di provenienza in posizione di part-time potrà sottoscrivere il contratto individuale di lavoro solo per la posizione a tempo pieno (38 ore settimanali).

Ai sensi della L. n° 125/1991 e dell'art. 61 del D. Lgs. 29/93 e successive modificazioni ed integrazioni, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro.

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono partecipare alla mobilità i seguenti candidati:

- 1) i dipendenti di ruolo di una Pubblica Amministrazione, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;**
- 2) che siano inquadrati nel profilo professionale di Dirigente medico e nella disciplina di Medicina Fisica e Riabilitazione o nella disciplina di Patologia Clinica;**
- 3) che abbiano superato il periodo di prova.**

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, oltre che alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando anche alla data del successivo ed effettivo trasferimento.

La carenza di uno solo dei requisiti stessi comporterà la non ammissione all'avviso ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto di trasferimento, la decadenza del diritto di trasferimento.

Il possesso dei requisiti specifici di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti nel presente bando, a pena di esclusione.

TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

Sono ammesse esclusivamente tre modalità per la presentazione delle domande:

- la consegna diretta a mano all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Dalmazia, 83 – Carbonia, negli orari di apertura dello stesso (dal lunedì al venerdì: 10.00 – 13.00, il lunedì dalle 15,00 alle 16,00);
- la trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento.
- Entro lo stesso termine la domanda potrà essere inoltrata tramite la propria posta certificata (PEC) all'indirizzo: concorsi@pec.aslcarbonia.it . Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato della propria casella di posta elettronica, a sua volta certificata. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se indirizzata alla PEC aziendale. **La domanda deve essere debitamente sottoscritta pena l'esclusione.**

E' esclusa ogni altra forma di trasmissione o presentazione delle domande.

Il termine di presentazione delle domande di partecipazione alle mobilità in oggetto scade il trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del bando sul sito aziendale www.aslcarbonia.it

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno non festivo.

A tal fine:

- per le domande presentate direttamente all'Ufficio Protocollo di quest'Azienda U.S.L. n° 7, fa fede il timbro a data posto dallo stesso ufficio sulla domanda ricevuta;
- per le domande inoltrate a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio ed il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione del candidato. L'eventuale riserva di invio successivo dei documenti è priva di effetto.

Non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande che pervengono (anche tramite P.E.C.) dopo il termine sopraindicato, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

L'Amministrazione declina fin d'ora ogni responsabilità per il mancato recapito di documenti dipendente da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

Non sono considerate valide le domande inviate o presentate prima della pubblicazione del presente bando sul sito aziendale

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda, redatta secondo l'allegato modello (allegato 1), e indirizzata al Commissario Straordinario A.S.L. n° 7, via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia il candidato sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- 1) il cognome e il nome, il luogo e la data di nascita;
- 2) il Comune di residenza;
- 3) il nominativo dell'Azienda o Ente pubblico di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
- 4) la titolarità di un rapporto di lavoro subordinato di pubblico impiego a tempo indeterminato con inquadramento nel profilo professionale di Dirigente medico nella disciplina di Medicina Fisica e Riabilitazione o Disciplina di Patologia Clinica;
- 5) l'avvenuto superamento del periodo di prova;
- 6) l'autorizzazione al trattamento manuale/automatizzato dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.196/2003;
- 7) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. Il candidato deve, altresì, comunicare tempestivamente ogni successivo cambiamento del suddetto domicilio. In caso di mancata indicazione vale la residenza indicata nel punto 2.

La domanda deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dalla procedura di mobilità. Tale sottoscrizione, ai sensi della legge n° 127/97, non necessita di autentica.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Come già indicato in premessa, i cittadini, nei rapporti con gli organi delle pubbliche amministrazioni ed i gestori dei servizi pubblici non potranno utilizzare certificati o copie degli stessi e dovranno sottoscrivere dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atti di notorietà.

Al fine della valutazione di merito, i candidati devono allegare alla domanda la seguente documentazione;

- 1) una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (in sostituzione del certificato di servizio dalla quale si evinca in modo corretto l'attività lavorativa ed in particolar modo l'inquadramento del dipendente;
- 2) le dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà che i candidati ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria.;
- 3) un curriculum, datato e firmato. Tale curriculum non ha valore di autocertificazione, se non redatto ai sensi e nelle forme di cui al DPR 445/2000 artt.46-47-76;
- 4) un elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
- 5) fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio (art. 47 DPR 445/2000).

I titoli ed i documenti concernenti i requisiti di accesso alla procedura ovvero utili alla formulazione della graduatoria di merito devono essere dimostrati con dichiarazioni sostitutive ex DPR 445/2000 così come modificato dalla L. 183/2011).

La documentazione allegata alle domande di partecipazione non sarà restituita a nessun candidato partecipante.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il candidato, così come già indicato in premessa, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, deve avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000, così come modificato dalla L. 183/2011.

Le dichiarazioni sostitutive di cui al DPR 445/2000 devono contenere, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti, pena la valutazione nel senso meno favorevole al candidato:

- A) dichiarazione sostitutiva di certificazione**, da utilizzare nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 D.P.R. n° 445/2000 (per es. stato di famiglia, possesso di titolo di studio, possesso di specializzazione, ect.);
- B) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (art. 47 D.P.R. n° 445/2000) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 (ad esempio: attività di servizio...ect);
- C) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla conformità all'originale di una copia di un atto**, di un documento, di una pubblicazione o di un titolo di studio (artt. 19 e 47 D.P.R. n° 445/2000).

Tutte le dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti A, B e C devono riportare:

- 1) la seguente dicitura: il sottoscritto _____ sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara.....

- 2) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. 196/2003;
- 3) la sottoscrizione del dichiarante.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di cui alle precedenti lettere B e C, deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

In ogni caso le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti A, B, e C devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà concernente **il servizio prestato**, allegata o contestuale alla domanda, deve contenere: 1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato (nominativo, struttura pubblica, struttura privata accreditata o meno ...); 2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza; contratto di collaborazione; consulenzaect); 3) la qualifica rivestita, il profilo, **la disciplina** di appartenenza (es. dirigente medico nella disciplina di _____); 4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno – parziale), con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ect); 5) la data di inizio e fine del rapporto di lavoro; 6) l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ect); 7) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

Nella certificazione relativa ai servizi, il candidato deve attestare se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46, del D.P.R. n° 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

La **conformità di una copia all'originale** può essere dichiarata **solo** mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/2000 e con le modalità esplicitate nel presente bando (vedi lett. C).

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa. Le pubblicazioni saranno valutate solo se presentate in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale (con le modalità di cui agli artt. 19 e 47 DPR 445/2000).

Si ricorda che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, nel caso in cui dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA'

Le competenti articolazioni aziendali provvederanno a verificare la sussistenza dei requisiti generali e specifici richiesti dalla normativa vigente e/o dal bando di mobilità in capo ai candidati nonché la regolarità della presentazione della domanda (es rispetto dei termini).

L'esclusione dalla procedura di mobilità è deliberata con provvedimento motivato dal Commissario Straordinario della Azienda U.S.L. da notificarsi entro 30 giorni dalla esecutività della relativa decisione.

I candidati ammessi saranno valutati da un'apposita Commissione nominata dal Commissario Straordinario e costituita dal Presidente (nella persona del Direttore Sanitario o suo delegato), da due componenti (dirigenti medici nella disciplina posta in mobilità ovvero appartenenti all'Area alla quale appartiene la disciplina del posto in mobilità, così come individuata dal D.M. 30.01.1998), e un impiegato amministrativo con funzioni di verbalizzante.

I candidati ammessi saranno convocati per il colloquio con comunicazione a mezzo postale o telegrafico spedita almeno quindici giorni prima della data della prova. La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati dalla Commissione, determina l'automatica esclusione dalla procedura di mobilità.

CRITERI DI VALUTAZIONE

Un'apposita Commissione nominata dal Commissario Straordinario procederà alla valutazione dei candidati ammessi attraverso l'esame del curriculum e l'espletamento di un colloquio tecnico-motivazionale.

La verifica di cui sopra è finalizzata a valutare il patrimonio di conoscenze applicate e la capacità di soluzione di problemi operativi in relazione alle esigenze dell'Azienda nonché la specifica motivazione a lavorare presso l'Azienda Sanitaria di Carbonia.

La Commissione, in via preliminare, individua le eventuali specifiche esigenze dell'Azienda in relazione alla disciplina da ricoprire ed elabora i criteri di valutazione dei candidati.

Il giudizio complessivo su ogni candidato è determinato dagli esiti della valutazione dei titoli e del colloquio.

La valutazione del singolo candidato potrà concludersi con un motivato giudizio di non idoneità rispetto alle esigenze aziendali.

La valutazione della Commissione, anche in relazione al numero dei candidati rispetto ai posti in selezione, può essere espressa in termini numerici. A tal fine la Commissione dispone complessivamente di 40 punti, ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

- 20 punti per il colloquio
- 20 punti per i titoli.

I punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

1) titoli di carriera	punti 10,000
2) titoli accademici e di studio	punti 3,000
3) pubblicazioni e titoli scientifici	punti 3,000
4) curriculum formativo e professionale	punti 4,000

VALUTAZIONE CONCLUSIVA E FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione predisporrà, sulla scorta della valutazione di ogni singolo candidato, una graduatoria da sottoporre all'attenzione del Commissario Straordinario.

E' facoltà dell'Azienda non procedere alla copertura del posto attraverso l'istituto della mobilità, specificando i motivi di difformità dei profili professionali dei candidati rispetto alle esigenze aziendali.

NOMINA DEI VINCITORI

La nomina dei vincitori è effettuata dal Commissario Straordinario sulla base della graduatoria finale formulata dalla suddetta Commissione.

La suddetta graduatoria avrà efficacia di trentasei mesi con decorrenza dalla data di adozione dell'atto deliberativo di approvazione della stessa

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Sul candidato dichiarato vincitore ricade l'onere di acquisire il nulla osta da parte dell'Amministrazione di provenienza, nei termini richiesti dalla scrivente Azienda Sanitaria, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato a presentare, nei termini stabiliti dalla normativa vigente, i documenti di rito prescritti ai fini della formale stipulazione del contratto individuale di lavoro, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

I vincitori sono tenuti ad osservare le norme, con particolare riferimento ai Contratti Collettivi nazionali di Lavoro, in materia giuridica, previdenziale ed economica previste per il personale del SSN.

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio del Personale per le finalità di gestione della procedura di mobilità e saranno trattati anche successivamente, nell'eventualità di assunzione, per la gestione del rapporto di lavoro.

Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della L. 241/90.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre Amministrazioni unicamente per l'adempimento di disposizioni di legge o per finalità attinenti alla posizione economica - giuridica del candidato.

L'interessato gode dei diritti complementari come tra cui il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Il conferimento di tali dati e l'autorizzazione al trattamento degli stessi, sono resi obbligatori ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dallo stesso.

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente procedura vale come esplicita autorizzazione all'Ente al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs 196/2003, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della

procedura stessa nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per la finalità di gestione del rapporto stesso.

MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA MOBILITA'

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente bando, riaprire o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti possano sollevare eccezioni, diritti o pretese di sorta.

NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Il Commissario Straordinario
(Dr. Antonio Onnis)

**– FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
(DA RISCRIVERE INTEGRALMENTE A CURA DEL CANDIDATO/A)**

**Al Commissario Straordinario
Azienda U.S.L. N° 7
Via Dalmazia, 83
09013 CARBONIA**

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, compartimentale ed intercompartimentale per titoli e colloquio, finalizzato alla copertura di n° _____ di Dirigente Medico nella disciplina di _____, bandito da codesta Azienda e pubblicato sulla G.U.R.I in data _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, DICHIARA:

1. di essere nato/a a _____ il _____
2. di risiedere in _____ Prov. di _____ CAP _____ via _____ ;
3. di essere dipendente di ruolo, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, della seguente Pubblica Amministrazione _____ con sede in _____ via _____ dal _____
4. di essere inquadrato nel profilo professionale di Dirigente medico nella disciplina di _____ con contratto di lavoro a tempo pieno ovvero parziale per n° ore settimanali _____
5. di avere superato il periodo di prova;
6. di essere in possesso del Diploma di laurea in _____ conseguito presso _____ di _____ il _____ ;
7. di essere iscritto all'Ordine degli/dei _____ della Provincia di _____ al numero _____
8. di essere in possesso del Diploma di Specializzazione in _____ conseguito presso _____ di _____ il _____ della durata di anni _____

9. di autorizzare il trattamento dei dati personali (D. Lgs 196/2003);
10. di avere diritto, in caso di parità di punteggio nella valutazione dei titoli, alla preferenza nella nomina in quanto _____(indicare esclusivamente le fattispecie previste nel bando);
11. di accettare incondizionatamente le norme previste dal bando di mobilità;
12. che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000.
13. che ogni eventuale comunicazione relativa alla mobilità deve essere fatta al seguente indirizzo:

Dr. _____ via _____ CAP. _____ Comune _____

Prov _____ Tel _____

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (in sostituzione del certificato di servizio dalla quale si evidenzia in modo corretto l'attività lavorativa ed in particolar modo l'inquadramento del dipendente);
- b) dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà attestanti i titoli utili per la valutazione di merito e la formazione della graduatoria;
- c) Curriculum formativo-professionale;
- d) elenco dei documenti e titoli presentati;
- e) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità (ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio).

DATA _____

FIRMA _____.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov. (_____) il _____

residente in _____ Prov. (_____) Via _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

D I C H I A R A

(a titolo esemplificativo si riportano alcune certificazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva di certificazione in quanto presenti nelle ipotesi di cui all'art. 46 DPR 445/2000)

- di essere nato/a a _____ il _____

- di essere residente a _____

di essere cittadini italiano (oppure) _____

- di godere dei diritti civili e politici _____;

- di aver conseguito il seguente titolo di studio _____ presso _____ in

data _____;
-di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione _____ conseguito il _____,

- di essere iscritto all'ordine professionale degli _____ della prov. di _____ al n° _____

_____ -
Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione .

DATA e LUOGO _____

(FIRMA) _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente
in _____ Via _____ n° _____.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 e successive modificazioni,

D I C H I A R A

(da utilizzare per certificare tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 specificando con esattezza **tutti** gli elementi e dati necessari per la valutazione del titolo/documento autocertificato). La presente dichiarazione si può utilizzare, a titolo esemplificativo, utilizzare per autocertificare gli stati di servizio:

➤ di avere prestato *ovvero* di prestare servizio presso P.A. come sotto riportato:

P.A. _____ dal _____ al _____ in qualità di _____ nella
disciplina di _____ natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di
collaborazione.....) _____ tipologia del contratto (tempo pieno – parziale) _____
per numero ore settimanali _____ . Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46
del D.P.R. 761/79 _____ . Indicare le cause di risoluzione del rapporto di
impiego (scadenza del contratto, dimissioni).

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. **Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.**

DATA _____

FIRMA _____ -

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA'

ALL'ORIGINALE DI COPIA

Ai sensi degli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov _____ il _____ e
residente in _____ Prov. _____ Via _____ n° _____.

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:
(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti)

- dell'atto/documento _____ rilasciato da _____ in data _____
_____ è conforme all'originale in possesso di _____
- del titolo di studio/servizio _____ rilasciato da _____ in data _____
_____ è conforme all'originale in possesso di _____ ;
- della pubblicazione dal titolo _____ edita da _____ in data _____,
riprodotto per intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di
n° _____ fogli, è conforme all'originale in possesso di _____ ;

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA _____

FIRMA _____

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).