## ALLEGATO A

Al Centro di Riferimento Oncologico

Via Franco Gallini, 2

33081 AVIANO (PN) -

Il/la sottoscritto/a

Preso atto della procedura di valutazione comparativa di cui all’avviso pubblico

## CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di valutazione comparativa per **il conferimento di un incarico professionale a professionista esperto per utilizzo piattaforma regionale “e-APPALTI FVG” della durata di mesi 6.**

A tal fine, sotto propria responsabilità e con valore di autocertificazione

## DICHIARA:

**Dati anagrafici:**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Luogo di nascita |  |
| Luogo di residenza |  |
| Data di nascita |  |

* di essere in possesso della cittadinanza italiana
* (ovvero di altro stato dell'Unione Europea)
* di godere dei diritti civili e politici
* *solo per i cittadini stranieri*: di godere dei diritti civili e politici nello Stato di provenienza
	+ SI
	+ NO per i seguenti motivi
* di non aver mai riportato condanne penali
* *ovvero*

di aver riportato le seguenti condanne penali (*da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale*)

* di non aver procedimenti penali in corso
* *ovvero*

di avere in corso procedimento penale sotto riportato (*indicare il reato per il quale è pendente il procedimento*

*.....)*

* di essere in possesso del seguente titolo di studio

conseguito il

presso

* di non esser stato/a dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile
* di prestare il proprio consenso, ex art.13 Reg. UE 2016/679, al trattamento dei dati personali, spontaneamente forniti, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, consapevole che il conferimento di tali dati è necessario ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e l’eventuale diniego comporterebbe l’impossibilità di accedere alla procedura di selezione
* che l’indirizzo -con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione- al quale dev'essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura di valutazione comparativa è il seguente:

## Via/Piazza

 **n.**

## Telefono C.A.P. Città

**Indirizzo e mail**

che le informazioni contenute nel *curriculum vitae* allegato sono veritiere

## Dichiara inoltre, sempre con finalità di autocertificazione, quanto segue:

1. non essersi reso responsabile di gravi violazioni dei doveri inerenti la propria professione;
2. non essersi reso responsabile di gravi negligenze, ritardi o inadempimenti, debitamente contestati, in precedenti incarichi conferiti dall’Amministrazione o da altre PP.AA.;
3. non avere a proprio carico sentenze definitive o non definitive di condanna per taluno dei reati che comporterebbero rispettivamente l’estinzione o la sospensione del rapporto di lavoro o di impiego per il dipendente di amministrazioni o enti pubblici ai sensi della normativa vigente;
4. non avere a proprio carico sentenze definitive di condanna che determinino incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione ai sensi delle normative vigenti;
5. di non trovarsi in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi con l’Amministrazione ovvero di incompatibilità previste dalla normativa vigente, tra cui, ad esempio, quelle previste dall’art. 25 della L. 23.12.1994, n. 724, dall’art. 5, comma 9, del D.L. 6.7.2012, n. 95,convertito in L. 7.8.2012, n. 135.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

* **LA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D’IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ**
* IL CURRICULUM VITAE DATATO E FIRMATO, RESO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE

## Dichiara inoltre

di essere a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di in caso di false dichiarazioni contenute **nella presenza istanza** e **nell’allegato curriculum vitae.** A tal fine **allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**

Luogo e Data

(firma per esteso e leggibile)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Ai sensi dell’art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(Ai sensi dell’art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

(da rilasciarsi solo in caso di dichiarazioni non inserite nel testo della domanda)

)

Il/la sottoscritt nat a il residente a in via

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 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del Reg. UE2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

 , lì

Il/La dichiarante (firma per esteso)

- Se la domanda viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta dal candidato che, dovrà inoltre allegare alla domanda stessa **fotocopia semplice di un documento di riconoscimento valido** per la valutazione dei titoli.