

“Allegato A”

Al Direttore Generale

dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

c/o Dipartimento Risorse Umane

Via Pindemonte, 88 - Pad.23 - 90129 Palermo

(Compilare esclusivamente mediante pc o stampatello)

Il/La sottoscritto/a nato/a

il a.....

(Prov.....) residente a

Vian.

(il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al
presente concorso è il seguente:

Via n.

Comune Cap)

Recapito Telefonico: Cellulare:.....

Email:.....

CHIEDE

di partecipare all’avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di
n.1 incarico quinquennale di Direttore di _____

(indicare il profilo di interesse), indetto con deliberazione n. del
..... il cui bando è pubblicato sulla G.U.R.S. Serie Concorsi n.
..... del e altresì anche sulla G.U.R.I. - IV Serie Speciale
Concorsi ed Esami - n. del

A tal fine, il sottoscritto, consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni
mendaci decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le

responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- 1) di essere nato a il
- 2) di essere residente a(provincia di)
Via n..... cap.....;
- 3) di essere in possesso della cittadinanza italiana (***ovvero, precisare il requisito sostitutivo***) (a);
- 4) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di
(***ovvero precisare il motivo di non iscrizione***);
- 5) di non avere riportato condanne penali, ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali anche non definitive (***specificare il reato ed il numero di provvedimento***);
- 6) di non avere riportato / di aver riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (***rendere la dichiarazione che interessa***);
- 7) di non avere procedimenti penali in corso, ovvero di avere procedimenti penali pendenti (***specificando in quest'ultimo caso la tipologia di reato onde poter mettere in condizione l'Azienda sulla possibilità di assunzione***) (***rendere fra le due dichiarazioni quella che interessa***);
- 8) di essere in possesso del seguente titolo di studio: Laurea in conseguita nell'anno accademico presso l'Università degli Studi di e dei seguenti ulteriori specifici requisiti di ammissione (b)_____;

- | | |
|-----|--|
| 9) | di essere a conoscenza delle condizioni ostative di inconferibilità e di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39 del 08.04.2013; |
| 10) | di essere a conoscenza delle norme previste dalla Legge n. 190 del 06.11.2012 nonché dal DPR del 16.04.2013 n. 62; |
| 11) | di essere a conoscenza della lingua inglese; |
| 12) | che la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari è la seguente
..... (solo per i candidati di sesso maschile nati prima dell'01/01/1986); |
| 13) | di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego; |
| 14) | di non avere mai prestato servizio, con rapporto di impiego, presso Pubbliche Amministrazioni (ovvero, di avere prestato o di prestare servizio, con rapporto di impiego, presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni dal al) (c); |
| 15) | di non essere stato dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione per avere conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da nullità insanabile e di non essere stato oggetto di licenziamento disciplinare; |
| 16) | di essere disposto a prestare la propria attività presso la sede che sarà assegnata dall'Azienda e di accettare le condizioni previste in materia di impiego presso le Aziende Sanitarie dalla vigente normativa, incluse quelle concernenti divieti o limitazioni al libero esercizio della professione e di accettare le condizioni previste dal bando di selezione; |
| 17) | di autorizzare codesta azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/ 2003 e s.m.i., finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura; |

18) di voler inviata ogni comunicazione relativa al presente concorso esclusivamente al seguente indirizzo di PEC, di cui il sottoscritto è esclusivo titolare: _____;

19) di essere in possesso dell'attestato di formazione manageriale in corso di validità, o di impegnarsi a conseguirlo ai sensi dell'art. 15, comma 8 del D.Lgs. n. 502/1992 entro un anno dall'inizio dell'incarico;

20) *sezione riservata ai portatori di handicap (si intendono portatori di handicap solo i soggetti riconosciuti tali a seguito di accertamenti effettuati dalle Aziende sanitarie locali, mediante le commissioni mediche di cui all'art. 4 della legge n° 104/92):* dichiara di essere portatore di handicap ai sensi della legge n° 104/92, e di avere necessità dei seguenti ausili, ovvero dei seguenti tempi aggiuntivi, in sede d'esame in relazione allo specifico handicap: _____;

Il sottoscritto dichiara di conoscere esplicitamente tutte le clausole del relativo bando di concorso.

Il sottoscritto si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive e riconosce che l'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega:

- n° documenti (in autocertificazione o fotocopia autocertificata); **(d)**
- elenco numerato con la specifica dei documenti presentati datato e firmato;
- curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice datato e firmato;
- copia del documento di riconoscimento fronte e retro in corso di validità;

Luogo e data

Con Osservanza

(firma leggibile e per esteso)

(Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità)

NOTE

(a) i cittadini non italiani debbono dichiarare, altresì, di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi del mancato godimento, nonché, di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

(b) indicare il possesso dei requisiti specifici indicati nel bando in relazione al profilo professionale per cui si concorre;

(c) indicare eventuali cause di risoluzione di rapporti di impiego presso Pubbliche Amministrazioni;

(d) indicare il numero complessivo dei documenti presentati.

ATTENZIONE: IL PRESENTE SCHEMA DI DOMANDA DOVRA' ESSERE COMPLETATO CON TUTTE LE DICHIARAZIONI PREVISTE DAL BANDO COMPRESSE QUELLE EVENTUALI DI ULTERIORE INTERESSE DEL CANDIDATO

“Allegato B”

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 445/00)

(da rendere nei casi tassativamente indicati nell'art. 46 del DPR n. 445/00, ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, etc.)

Il sottoscritto.....nato ail e residente
aVian..... sotto la propria responsabilità e
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e
dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del
28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del
contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti
al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non
veritiera

DICHARA

.....

.....

L sottoscritt esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 per gli adempimenti connessi alla presente procedura concorsuale.

Luogo e data _____ Firma per esteso e leggibile del dichiarante _____

(allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità)

“Allegato C”

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’

(art. 47 del D.P.R. n. 445/00)

(Inerente tutti gli stati, fatti e qualità personali non espressamente indicati nell’art. 46 del DPR n. 445/00 - ad esempio: borse di studio, attività di servizio, attività di docenza, partecipazione corsi di formazione, di aggiornamento, convegni, etc.)

Il/la sottoscritto/a nato/a

..... il

a..... e residente in..... via

....., sotto la propria

responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti

e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune

delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento

eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

.....

.....

 L sottoscritt esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano

essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/ 2003, per gli adempimenti connessi alla

presente procedura concorsuale.

Luogo, data

Firma per esteso e leggibile del dichiarante

(allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità)

“Allegato D”

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’

(art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/00)

(Dichiarazione per copia conforme all’originale)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a

il _____ a _____ e residente

in _____ via

_____, sotto la propria responsabilità e

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e

dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del

28/12/2000 e della conseguente possibile decadenza dai benefici, dichiara la

conformità all’originale dei seguenti documenti, in proprio possesso o il cui

originale è depositato presso le persone fisiche o giuridiche sottoelencate:

(elencare i documenti ed indicare per ciascun documento i dati relativi alla

persona fisica o giuridica che possiede i documenti)

Descrizione documento

Indicatore possessore

__L__ sottoscritt__ esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano

essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi

alla presente procedura concorsuale.

Luogo e data

Firma per esteso del dichiarante

(allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità)

“Allegato 1”

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Il sottoscritto, nato a

....., prov. ... il.....,

e residente in prov.....

Vian°

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di

dichiarazioni mendaci, ai sensi per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,

in qualità di partecipante all'avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il

conferimento di n. 1 incarico quinquennale di _____

(indetto giusta deliberazione n. _____ del _____ dell'Azienda Sanitaria

Provinciale di Palermo con sede legale in Via G. Cusmano n° 24 a Palermo)

AUTORIZZA

l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo alla pubblicazione dei verbali, dei

curricula dei candidati che sosterranno il colloquio, nonché gli esiti della

valutazione compreso il provvedimento di nomina, esonerando la stessa da

qualsiasi responsabilità.

Luogo e data

Firma leggibile

(allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità)