



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



**AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI**

Si rende noto che questa Azienda Ospedaliero – Universitaria in esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, intende procedere in conformità e con le modalità previste dalla vigente normativa, alla emanazione di:

**AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA FORMULAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA UTILIZZARE PER L'ASSUNZIONE CON CONTRATTO DI LAVORO SUBORDINATO A TEMPO DETERMINATO PER**

**COLLABORATORE PROF. LE SANITARIO – FISIOTERAPISTA - CAT. D.**

**REQUISITI GENERALI PER L'AMMISSIONE**

Possono partecipare alla selezione coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle Leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- 2) idoneità fisica all'impiego. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego - con l'osservanza delle norme in materia di categorie protette - è effettuato, a cura della Azienda Ospedaliero- Universitaria, prima dell'ammissione in Servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ospedali, ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. 20 dicembre 1979, n° 761, è dispensato dalla visita medica;
- 3) godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano dispensati, destituiti o decaduti dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

E' garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro.

**REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE**

I candidati devono, altresì, possedere i seguenti requisiti specifico:

1. Laurea di primo livello classe SNT/02 del D.M. n. 509/1999 o classe L/SNT2 del D.M. n. 270/2004 in Scienze delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione, abilitante alla professione sanitaria di Fisioterapista, ovvero Diploma Universitario Fisioterapista conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3 del DL30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, ovvero diploma o attestato conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti, ai sensi del decreto 27 luglio 2000 del Ministro della Sanità di concerto con il Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale in parola e dell'accesso ai pubblici uffici;
2. Iscrizione al relativo Albo Professionale, attestata in data non anteriore ai sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando di concorso. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno allegare il titolo stesso tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana, indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo con quello italiano richiesto ai fini dell'ammissione.

**I requisiti generali e specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di partecipazione, a pena di esclusione.**

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

**MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE**

Sono ammesse esclusivamente tre modalità di presentazione delle domande:

- **consegna diretta** all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Coppino n° 26 - I° piano- 07100 Sassari, negli orari di apertura dello stesso **dal lunedì al giovedì 09.00/12.00 - 15.00/17.00 – venerdì solo mattina 09.00 - 12.00**
- **trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento;**
- **trasmissione tramite posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato** all'indirizzo [protocollo@pec.aou.ss.it](mailto:protocollo@pec.aou.ss.it) a tal fine sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto di invio cartaceo:
  - 1) Sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;  
oppure
  - 2) Sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compreso un valido documento d'identità);

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

La busta chiusa che contiene la domanda dovrà recare, al suo esterno, apposita dicitura **“Domanda di ammissione alla selezione per titoli e colloquio per Coll. re Professionale Sanitario – Fisioterapista – Cat. D.”**

Il termine di presentazione delle domande ***scade il 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso*** sul sito web istituzionale ([www.aousassari.it](http://www.aousassari.it)) alla voce “Concorsi e selezioni”. Le domande presentate a mezzo posta, inviate entro il termine di cui sopra, verranno prese in considerazione solo se perverranno all'ufficio protocollo di questa azienda entro il terzo (3°) giorno successivo alla data di scadenza del termine di cui sopra. A tal fine farà fede il timbro apposto dall'Ufficio protocollo aziendale. Per quanto attiene la spedizione vale il timbro apposto dell'Ufficio postale. Per le domande consegnate direttamente all'Ufficio protocollo aziendale farà fede il timbro apposto dall'ufficio stesso. Per le domande spedite tramite posta elettronica certificata farà fede la data e l'ora di invio dalla casella di posta elettronica certificata del mittente.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla selezione.

Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande ricada in giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno successivo non festivo.

L'amministrazione declina fin da ora ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti 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.

**Le domande devono essere complete della documentazione richiesta. Scaduto il termine di presentazione delle domande, non è possibile alcuna integrazione.**

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti o titoli è priva di effetti, e i documenti o i titoli, inviati successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande, non saranno presi in considerazione.

## **DOMANDA DI AMMISSIONE**

Il candidato deve precisare nella domanda a quale selezione intende partecipare, a pena di esclusione.

Nella domanda, redatta secondo l'allegato modello (allegato 1) e indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria, Via Michele Coppino, 26 – 07100 Sassari, il candidato, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- il cognome e il nome;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- di non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di eventuali procedimenti penali pendenti ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali pendenti di cui è a conoscenza;
- il possesso dello specifico titolo di studio necessario per l'accesso alla selezione, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'istituto presso il quale è stato conseguito;
- iscrizione al relativo Albo Professionale;
- il versamento della tassa di ammissione alla selezione pari ad euro 5,00;
- gli eventuali servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;

- di essere/non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- eventuali titoli che conferiscono diritti di riserva, precedenza o preferenza nella nomina, a parità di punteggio. I titoli di precedenza/preferenza valutabili sono quelli di cui all'art. 5 del D.P.R. n° 487/1994 e successive modificazioni;
- di accettare tutte le prescrizioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura di selezione e degli adempimenti conseguenti.
- di autorizzare il trattamento manuale/automatizzato dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003;
- il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza.

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

## **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

**I candidati devono allegare alla domanda la seguente** documentazione, (ove previsto dall'art. 15 comma 1 lettera a) della Legge 12.11.2011 n. 183 :

1. Le certificazioni, i titoli ed i documenti che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti delle valutazioni di merito e della formazione della graduatoria;
2. un curriculum formativo e professionale datato e firmato. **Il curriculum, se non redatto ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR445/2000, non può avere valore di autocertificazione delle dichiarazioni in esso contenute;**
3. l'originale del versamento della tassa di ammissione alla selezione pari ad euro 5,00;
4. un elenco, in triplice copia, datato e firmato, dei titoli e dei documenti presentati;
5. fotocopia di un valido documento di identità (ove previsto ai fini dell'autocertificazione) e del codice fiscale.

I titoli di cui sopra devono essere prodotti in originale ove possibile, in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (allegati 2 e 3). **Si precisa che, ai sensi dell'art.15 comma 1 lettera a) della Legge 12.11.2011 n. 183 legge di stabilità 2012 “.... le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e o gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47” .**

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato 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.

**Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.** Le pubblicazioni, che devono essere sempre allegate alla domanda, 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 allegato 4).

## **TASSA DI AMMISSIONE**

I candidati, ai sensi della D.D.G. n.738 del 08.10.2014, devono allegare **pena l'esclusione dalla selezione** alla domanda l'**originale** della ricevuta attestante il versamento della TASSA DI AMMISSIONE di Euro 5,00 (cinque/00), non rimborsabili, da effettuarsi utilizzando il seguente IBAN-IT75E0101517201000070188747 intestato all'Aou di Sassari – Servizio Tesoreria Banco di Sardegna - nella quale andrà specificata quale causale del versamento: “Selezione pubblica per Collaboratore Prof. Ie Sanitario - Fisioterapista – Cat. D”.

## **DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000:

1. **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.);
2. **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);
3. **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 (nome e cognome) 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 (unica forma di certificazione ammessa in alternativa al certificato di servizio), allegata o contestuale alla domanda, deve contenere: 1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, (struttura pubblica, struttura privata); 2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza a tempo indeterminato/determinato; contratto di collaborazione; consulenza, di somministrazione( agenzia interinale) .....ecc.); 3) la qualifica rivestita; 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 specificando giorno, mese ed anno; 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.

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.

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.

#### **VALUTAZIONE DEI TITOLI MAX 30 punti**

I titoli saranno valutati a norma dell'art. 11 del D.P.R. N° 220/01 e la ripartizione dei punti fra le varie categorie di titoli effettuata, nei limiti massimi sotto indicati, in base all'art. 8 del D.P.R. 220/01, è la seguente:

- 1) titoli di carriera punti 15;
- 2) titoli accademici e di studio punti 2;
- 3) pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;
- 4) curriculum formativo e professionale punti 10.

#### **COLLOQUIO MAX 20 punti**

Per il colloquio saranno a disposizione della Commissione n. 20 punti.

Il colloquio verterà su argomenti attinenti all'attività del profilo oggetto della Selezione.

Il superamento del colloquio sarà subordinato al raggiungimento di una valutazione espressa in termini numerici di almeno 14/20.

**Si precisa che il giorno e l'ora del colloquio verrà indicato sul sito web istituzionale dell'AOU di Sassari all'indirizzo: [www.aousassari.it](http://www.aousassari.it) - sezione *concorsi e selezioni*, con effetto di pubblicità legale, ai sensi dell'art. 32 comma 1 della L. n.69 del 18.06.2009 - 15 giorni prima della data prevista, tale comunicazione avrà valore di notifica per tutti i candidati ammessi ai quali non verrà fatta alcuna comunicazione individuale. I candidati dovranno presentarsi muniti di documento di identità valido. I candidati che non si presenteranno al colloquio nella data e all'ora prevista saranno ritenuti rinunciatari.**

#### **GRADUATORIA**

La graduatoria di merito finale sarà formulata dalla Commissione secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punteggio, delle norme vigenti in materia di preferenza e precedenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 487/1994 e successive modificazioni.

I risultati del colloquio verranno pubblicati all'Albo Pretorio dell'Azienda e sul sito internet aziendale all'indirizzo: [www.aousassari.it](http://www.aousassari.it).

Le assunzioni a tempo determinato saranno disposte qualora l'amministrazione, a proprio insindacabile giudizio, ne ravvisi la necessità, per assicurare le imprescindibili esigenze di servizio, ed entro i limiti fissati dalle vigenti disposizioni di legge, secondo l'ordine di graduatoria, nel rispetto delle riserve di esse ed in base al punteggio complessivo ottenuto in relazione ai titoli prodotti.

Nella logica di collaborazione tra Amministrazioni e nello spirito di celerità ed economicità del procedimento

questa graduatoria potrà essere utilizzata anche da altre Aziende Sanitarie regionali.

La graduatoria di merito sarà formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punteggio, delle preferenze e precedenza previste dall'art. 5, comma 4, del D.P.R. n° 487/94 e successive modificazioni e integrazioni.

#### **COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Il rapporto di lavoro è costituito e regolato, mediante contratto individuale, ai sensi del vigente C.C.N.L. Il trattamento economico è determinato in relazione a quanto disposto dal vigente C.C.N.L. Per quanto non particolarmente contemplato nel presente avviso si intendono qui richiamate, a tutti gli effetti, le disposizioni di legge vigenti in materia.

#### **TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio Acquisizione Risorse Umane per le finalità di gestione della procedura di selezione 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 Legge 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 ha il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erranei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dallo stesso; il trattamento è finalizzato, ai sensi del D. Lgs. 196/03, 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 SELEZIONE**

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, la presente selezione, nonché riaprire o prorogare i termini per la presentazione delle domande.

#### **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso di selezione si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Acquisizione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria, Via Michele Coppino n. 26, 2° piano, Sassari. Tel. 079 2830653

Il Direttore Generale  
(Dott. Antonio D'Urso)

Al Direttore Generale  
Azienda Ospedaliero Universitaria  
Via Michele Coppino, 26  
07100 SASSARI

     L      sottoscritt           chiede di essere ammesso a partecipare alla pubblica selezione per titoli e colloquio per la formulazione di una graduatoria da utilizzare per assunzioni a tempo determinato di Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista - Cat. D bandito dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari con Delibera n .      del     .

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, dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nat\_ a      il      e di risiedere in via      C.A.P.      Città      Prov. di      C.F.:      Tel:      mail     ;
- b) di essere cittadin\_ italian\_      ovvero     ;
- c) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di      ovvero di non essere iscritto indicare i motivi     ;
- d) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti ovvero     ;
- e) di essere in possesso del Diploma di Laurea in "Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia" (ovvero     ) conseguito presso      il     ;
- f) di essere iscritto/a all'Albo professionale      di      dal      /      /     ;
- g) di avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (indicando i motivi della risoluzione) ovvero di prestare servizio presso P.A., come di seguito riportato: P.A.      dal      al      ( indicare giorno/mese /anno) in qualità di      natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione, etc.)      tipologia del contratto (tempo pieno - parziale)      per numero ore settimanali     ;
- h) Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79     ;
- i) Indicare le cause di risoluzione del rapporto di impiego (scadenza del contratto, dimissioni, etc.)     ;
- j) di non essere ovvero di essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione (in tal caso indicare i motivi);     ;
- k) di non avere ovvero di avere diritto a precedenza e/o preferenza alla nomina (in tal caso specificare la legge e la categoria)     ;
- l) di non avere diritto ovvero di avere diritto alla riserva indicata nel bando     ;
- m) di allegare l'originale del versamento della tassa di ammissione alla selezione pari ad euro 5,00;
- n) che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- o) di accettare tutte le prescrizioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura di selezione e degli adempimenti conseguenti.
- p) che ogni eventuale comunicazione relativa alla selezione deve essere inviata al seguente indirizzo:  
Dr.      via      CAP.      Comune      Prov      Tel

DATA     

FIRMA     

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) Curriculum formativo-professionale;
- b) Triplice copia dell'elenco dei documenti e titoli presentati;
- c) originale del versamento della tassa di ammissione alla selezione pari ad euro 5,00;
- d) Eventuale titoli e documenti, in originale autenticati o autocertificati, che il candidato ritenga opportuni per la formulazione della graduatoria di merito;
- e) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità (ai fini della validità dell' istanza e delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi dell' art. 38 del DPR 445/2001) e del codice fiscale.

DATA     

FIRMA

(Allegato n° 2)

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
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

**DICHIARA**

- di essere nat \_ \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ di essere residente a \_\_\_\_\_
- di essere cittadino italiano (oppure) \_\_\_\_\_
- di godere dei diritti civili e politici \_\_\_\_\_;
- titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- altri titoli \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di aver partecipato al congresso (corso, seminario..etc) organizzato da \_\_\_\_\_ dal  
titolo \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ della durata di  
gg \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ ( partecipante - relatore.....),  
con esame finale/ senza esame finale / ECM.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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 dichiarazione.

FIRMA \_\_\_\_\_

DATA e LUOGO \_\_\_\_\_

(Allegato n° 3)

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 \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
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

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000, i seguenti stati, fatti e qualità personali (la presente dichiarazione può essere utilizzata per certificare anche attività di servizio utilizzando lo schema di seguito indicato):

- Ente \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ (gg/m/aa) al \_\_\_\_\_ ( gg/m/aa)

in qualità 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 .....)

- Ente \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ (gg/m/aa) al \_\_\_\_\_ ( gg/m/aa)

in qualità di \_\_\_\_\_ natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione.....) \_\_\_\_\_ tipologia del contratto (tempo pieno – parziale) \_\_\_\_\_ per numero ore settimanali \_\_\_\_\_.

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. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 alla presente dichiarazione, se non sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere unita copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.



(Allegato n° 4)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CONFORMITA' DELLA COPIA ALL'ORIGINALE  
Ai sensi degli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000

\_L\_ Sottoscritt \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ 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:

1.  dell'atto/documento \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ è  
conforme all'originale in possesso di \_\_\_\_\_ ;
2.  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 \_\_\_\_\_;
3.  del titolo di studio/servizio \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ è conforme  
all'originale in possesso di \_\_\_\_\_ ovvero in mio possesso;

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. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 alla presente dichiarazione, se non sottoscritta in presenza del  
dipendente addetto, deve essere unita copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso  
di validità del dichiarante.