

Posl 2019/516



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI SASSARI



Viale San Pietro, 10 - 07100 SASSARI - C.F. - P. IVA 02268260904

DELIBERAZIONE N. 472 DEL 12/06/2019

Oggetto: Avviso Pubblico di Selezione, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di n.1 incarico di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del Progetto di Ricerca "Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi ad attività antibatterica"

Struttura Proponente RISORSE UMANE	Conti di Costo
Direttore della Struttura Proponente Dott.ssa Chiara Seazzu	Responsabile del Procedimento Dott.ssa Chiara Seazzu

Estensori: Dott. Marco Mele

Il Responsabile della Struttura propone l'adozione del presente provvedimento, attestandone conformità alla norma, la corrispondenza del formato cartaceo al file inserito sul SISAR atti nonché l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Il Direttore della Struttura: Dott. Firma Chiara Seazzu
Il Responsabile della Struttura e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza. Dichiaro inoltre, di aver predisposto la dichiarazione di acquisto inderogabile, agli atti del Servizio.

Il presente provvedimento contiene dati sensibili Sì No

Il Responsabile del procedimento: Dott.
Data 12-06-2019 Firma Chiara Seazzu

Il Direttore della Struttura: Dott.
Data 12-06-2019 Firma Chiara Seazzu

Il Dirigente addetto al controllo di sistema autorizzativo budgetario con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso
 È NON È (le motivazioni sono allegate alla presente)
coerente con le proiezioni economiche comunicate alla Direzione Strategica.
Spesa prevista _____ C.E. n. _____

Il Dirigente Dott.ssa Sara Rita Sanna:
Data _____ Firma _____

Il Responsabile del Bilancio con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento, prevista nel Bilancio di Previsione di cui alla D.D.G. 998/2018.
Il Direttore della SC Bilancio e Contabilità: Dott.ssa Rosa Maria Bellu

Data _____ Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Lorenzo Pescini (Delibera del Direttore Generale. n. 378 del 02.11.2016)
Favorevole Non Favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)
Data 12/06/19 Firma L. Pescini

Parere del Direttore Sanitario f.f.: Dott. Bruno Contu (Delibera del Direttore Generale, n. 415 del 22.12.2016)
Favorevole Non Favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)
Data 12/06/2019 Firma B. Contu

La presente Deliberazione si compone di n.14 -pagine, di cui n.-10 -pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale

STAMPATO

14

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO RISORSE UMANE
(Dott. ssa Chiara Seazzu)

- VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992: "Riordino della disciplina in materia sanitaria";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21.12.1999: "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- VISTO** il Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 11.18.2017 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;
- PREMESSO** che con nota PG/2019/7725 del 15 Marzo 2019 il Dott. Antonio D'Urso ha rassegnato le proprie dimissioni, a far data dal 21.03.2019, dall'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari al Presidente della Regione Sardegna il quale ha espresso il nulla osta alla risoluzione del contratto in essere con nota prot. n. 1845 del 15 Marzo 2019;
- VISTA** la nota PG/2019/7553 del 14 Marzo 2019 con la quale il Dott. Antonio D'Urso ha comunicato alla RAS che, così come disposto dall'art. 3, comma 6, del D. Lgs 502/1992 e all'art 13 dell'Atto Aziendale, le funzioni di Direttore Generale in caso di assenza o impedimento sono garantite dal Direttore presente più anziano di età e quindi dal Dott. Nicolò Orrù, nominato Direttore Sanitario di questa Azienda con Delibera n. 393 del 14/11/2016;
- VISTA** la nota Prot. n. 6950 del 21 Marzo 2019 con la quale la RAS prende atto di quanto comunicato con nota PG n. 7553 del 14 Marzo 2019;
- VISTA** la DDG n 463 del 10.06.2019 "*Prosecuzione dell'incarico di Direttore Generale f.f. ai sensi della nota dell'Assessorato e dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della RAS (in atti prot. PG/2019/14797)*";
- VISTA** la nota Prot. n. 14797 del 04.06.2019 con la quale l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale dispone che le funzioni di Direttore Generale, svolte dal Dott. Nicolò Orrù in seguito alla vacanza del medesimo ufficio, ai sensi dell'art. 3 comma 6 del D.Lgs 502/1992 e dell'atto aziendale, devono essere esercitate fino all'adozione di specifici atti da parte della Giunta Regionale;
- PREMESSO** che con DDG n. 370 del 15/05/2018 è stato approvato il Progetto dal titolo "*Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi di attività antibatterica*";
- VISTA** la nota in atti Prot. NP/2019/3104 del 06/05/2019 con la quale il Prof. Carlo Doria chiede che venga attivata una procedura selettiva per l'attribuzione di n. 1 incarico di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del Progetto "*Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi di attività antibatterica*", avente durata di 8 mesi e per un importo onnicomprensivo di € 5.000,00;
- DATO ATTO** che con nota mail del 06/06/2019 la S.C. Programmazione e Controllo di Gestione comunica che la disponibilità economica utile per il finanziamento del Progetto ricade sull' autorizzazione di spesa BDG_S_BIL ANNO 2019 N. 3;
- DATO ATTO** che non vi è alcun onere a carico dell'Azienda in quanto l'intera copertura finanziaria è garantita dal finanziamento proveniente dalla Fondazione di Sardegna;
- VISTO** l'Avviso pubblico della selezione per soli titoli per l'attribuzione dell'incarico di che trattasi;
- ACCERTATA** la regolarità degli atti;

PROPONE

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente:

- 1) di indire una Selezione Pubblica, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di n.1 contratto di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del Progetto "*Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi di attività antibatterica*", avente durata di 8 mesi e per un importo onnicomprensivo di € 5.000,00;
- 2) di dare atto che il compenso di cui sopra è interamente finanziato dal contributo erogato dalla Fondazione Sardegna e che non vi è alcun costo a carico dell'Azienda;
- 3) di approvare l'allegato avviso, che si unisce in copia al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 4) di disporre la pubblicazione dell' avviso sul sito aziendale all'indirizzo: www.aousassari.it;

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO RISORSE UMANE
(Dott. ssa Chiara Sezzu)

IL DIRETTORE GENERALE f.f.
Dott. Nicolò Orrù

Ai sensi dell'art. 3, comma 6 del D.Lgs 502/1992 e dell'art. 13 dell'Atto Aziendale della AOU di Sassari

PRESO ATTO della proposta di Deliberazione avente per oggetto: "Avviso Pubblico di Selezione per titoli e colloquio, per l'attribuzione di n.1 incarico di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del Progetto di Ricerca "Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi ad attività antibatterica"

DATO ATTO che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario f.f. hanno espresso parere favorevole;

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente
Di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e conseguentemente:

1. **DI INDIRE** una Selezione Pubblica, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di n.1 contratto di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del Progetto "Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi di attività antibatterica", avente durata di 8 mesi e per un importo onnicomprensivo di € 5.000,00;
2. **DI DARE ATTO** che il compenso di cui sopra è interamente finanziato dal contributo erogato dalla Fondazione Sardegna e che non vi è alcun costo a carico dell'Azienda;
3. **DI APPROVARE** l'allegato avviso, che si unisce in copia al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;
4. **DI DISPORRE** la pubblicazione dell' avviso sul sito aziendale all'indirizzo: www.aousassari.it
5. **DI DEMANDARE** ai servizi competenti gli adempimenti derivanti dall'esecuzione del presente atto deliberativo.

IL DIRETTORE GENERALE f.f.
(Dott. Nicolò Orrù)

La presente Deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio elettronico del sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari dal 12/06/2019 per la durata di quindici giorni

Il Direttore della Struttura Complessa Affari Generali, Convenzioni e Rapporti con l'Università

F.TO (Dott. Antonio Solinas)



AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE AD UN PROFESSIONISTA LAURATO IN FARMACIA/CTF NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI RICERCA "INFEZIONI CHIRURGICHE POST CHIRURGICHE ORTOPEDICHE: PREVENZIONE E STUDI DI NUOVI SISTEMI AD ATTIVITA' ANTIBATTERICA".

=====

Si rende noto che questa Azienda Ospedaliero – Universitaria, in esecuzione della Delibera del Direttore Generale n. del intende procedere nell'ambito del Progetto di Ricerca "*Infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi ad attività antibatterica*" all'attribuzione di n. 1 incarico di collaborazione per un professionista laureato in Farmacia/CTF.

**Art.1
Oggetto dell'incarico**

Il professionista nell'ambito del Progetto dovrà collaborare alle seguenti attività:

- esame, sviluppo e rivisitazione delle pratiche relative alla sterilizzazione/ disinfezione/asepsi.
- sviluppo e studio nuove formulazioni antibatteriche e medical device a base di oli essenziali e argento colloidale;
- monitoraggio periodico microbiologico del reparto e delle sale operatorie;
- attivazione di programmi d'educazione ed orientamento del personale medico e infermieristico su terapie antibiotiche;
- coordinamento formale e regolare con il personale medico per le azioni da prendersi per il monitoraggio dell'uso degli antibiotici.
- esame, sviluppo e rivisitazione delle pratiche correnti sulle terapie antibiotiche relative al reparto;

**Art. 2
Requisiti per l'ammissione e titoli valutabili**

I candidati dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici di ammissione:

- cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- godimento dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali in corso a proprio carico;
- non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- posizione regolare nei confronti dell'obbligo di leva;
- idoneità fisica per l'espletamento delle attività di cui al presente avviso;

- di acconsentire al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03);
- laurea Farmacia/CTF;

TITOLI VALUTABILI

- dottorato di Ricerca; attività didattica; pubblicazioni scientifiche con fattore di impatto sul tema specifico; documentata esperienza professionale attinente; conoscenza dei principali strumenti informatici (elaborazione testi, foglio elettronico, data base, internet e posta elettronica); qualsiasi altro titolo attinente che il candidato ritenga essere valutabile;

Art. 3 Durata dell'incarico

L'incarico avrà durata di otto mesi e decorrerà dalla data di sottoscrizione del contratto.
Il compenso lordo onnicomprensivo è di € 5.000,00;

Art.4 Ammissione ed esclusione dalla selezione

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti in capo ai candidati nonché alla regolarità della presentazione delle domande.

La Commissione stilerà una graduatoria di candidati sulla base dei punteggi ottenuti nella valutazione dei titoli e del colloquio.

Art 5 Valutazione dei candidati

La Commissione esaminatrice, appositamente costituita, procederà alla valutazione dei candidati ammessi attraverso l'esame dei titoli, dei curricula e con l'espletamento di un colloquio.

La Commissione, disporrà complessivamente di 40 punti così ripartiti:

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

I punti per la valutazione dei titoli saranno così ripartiti:

1. titoli di carriera	punti 10
2. titoli accademici	punti 3
3. pubblicazioni e titoli scientifici	punti 3
4. curriculum formativo e professionale	punti 4

Colloquio.

Il colloquio consisterà in una prova intesa ad accertare il grado di preparazione necessario allo svolgimento dell'attività progettuale.

Al colloquio verrà attribuito un punteggio complessivo massimo di 20 punti.

Il colloquio si intende superato se il candidato consegue un punteggio di almeno 14/20.

I candidati saranno inseriti nella graduatoria di merito solo previo superamento del colloquio.

In particolare il colloquio verterà sull'accertamento delle seguenti conoscenze: microbiologia farmaceutica; farmacologia antibatterica; farmacologia clinico- ortopedica; clinical monitoring; conoscenza di principi di microscopia elettronica.

Art. 6

Modalità e termini di presentazione delle domande di ammissione

Le domande dovranno essere presentate a pena di esclusione, secondo le modalità di seguito specificate:

- consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in Viale San Pietro 10, Sassari – dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 13.00;
- inviate alla casella di posta elettronica certificata protocollo (PEC) personale del candidato esclusivamente all'indirizzo protocollo@pec.aou.ss.it;
- spedite per Raccomandata a/r indirizzata all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, Via M. Coppino n°26, 07100 Sassari.

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

La busta chiusa, contenente la domanda e la documentazione allegata, dovrà recare all'esterno apposita dicitura "**CO.CO.CO. INFEZIONI CHIRURGICHE POST CHIRURGICHE ORTOPEDICHE**".

Il termine per la presentazione delle domande scade il 7° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale www.aousassari.it.

Le domande spedite per Raccomandata A/R entro il termine di cui sopra, verranno prese in considerazione solo se perverranno all'ufficio protocollo di questa Azienda entro il secondo (2°) giorno successivo alla data di scadenza del termine. A tal fine farà fede il timbro apposto dall'Ufficio protocollo aziendale. Per quanto attiene la spedizione verrà verificata l'apposizione del timbro dell'ufficio postale. Per le domande consegnate all'Ufficio Protocollo dell'Azienda farà fede il timbro dell'Ufficio. Per le domande spedite tramite posta elettronica certificata farà fede la data e l'ora di invio della casella di posta elettronica certificata del mittente. Si precisa che tale modalità potrà essere utilizzata dai soli possessori di PEC e che eventuali e-mail trasmesse da caselle di posta elettronica non certificata o tramite utilizzo di PEC di altri soggetti non saranno accettate.

Il termine per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Il mancato rispetto dei termini comporta 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'Azienda 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 candidato o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Azienda. Le domande devono pervenire complete della documentazione. Scaduto il termine di presentazione delle domande, non è possibile inviare alcuna integrazione e gli eventuali documenti o titoli trasmessi non verranno presi in considerazione.

Art. 7

Trattamento dei dati personali

I dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso il competente Servizio per le finalità di gestione della selezione Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della Legge 241/90.

L'interessato ha 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 è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione. Il trattamento è finalizzato, ai sensi del D.Lgs.196/03, del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 (GDPR-General Data Protection Regulation), agli adempimenti per l'espletamento della procedura selettiva e per l'eventuale finalità di gestione del rapporto.

Art. 8

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.

Art. 9

Norme Finali

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

Copia integrale del bando è disponibile sul sito internet aziendale all'indirizzo www.aousassari.it

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Risorse Umane.

Il Direttore Generale f.f.

(Dott. Nicolò Orrù)

Allegato n° 1 PROFILO A – FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero Universitaria
Viale San Pietro, 10
07100 SASSARI

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a partecipare all' "Avviso pubblico di selezione per titoli e colloquio per l'attribuzione di un incarico di collaborazione ad un professionista laureato in Farmacia/CTF nell'ambito del progetto di ricerca "infezioni chirurgiche post chirurgiche ortopediche: prevenzione e studi di nuovi sistemi ad attività antibatterica", bandito con delibera n. _____ del _____.

A tal fine 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 _____ (prov) _____ il _____ e di risiedere in via _____ Città _____ C.A.P. _____ (Prov) _____ CF _____;
- 2) di eleggere il proprio domicilio per eventuali comunicazioni relative al presente avviso indirizzo: Sig/a _____ via _____ CAP. _____ Comune _____ Prov _____ Tel _____ indirizzo e.mail _____;
- 3) di essere cittadino/a italiano/a _____ ovvero _____;
- 4) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto alle liste elettorali, segnalando i motivi _____;
- 5) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali _____ ovvero di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali in corso; _____;
- 6) di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva: _____;
- 7) di essere in possesso del titolo di studio _____ conseguito presso _____ in data _____;
- 8) di essere iscritto all'albo professionale per l'esercizio della professione _____ con decorrenza da _____ al n. _____;
- 9) di essere in possesso di specializzazione in _____;
- 10) di aver maturato esperienza presso _____;
- 11) di possedere l'idoneità fisica all'impiego;

- 12) di non essere ovvero di essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione per persistente, insufficiente rendimento ovvero dichiarato/a decaduto/a da un impiego statale per aver prodotto documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 13) di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente;
- 14) di accettare le condizioni previste dal bando di selezione;

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) Curriculum vitae-professionale datato e sottoscritto;
- b) Triplice copia dell'elenco dei documenti e titoli presentati;
- c) Eventuali titoli e documenti, in originale autenticati o autocertificati, che il candidato ritenga opportuni per la formulazione della graduatoria di merito;
- d) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità e del codice fiscale;

DATA _____

FIRMA _____

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.

DATA _____

FIRMA _____

(Allegato n° 2)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ Prov. _____ il _____ residente
in _____ CAP _____ Prov. _____ Via _____ n° _____ C.F. _____
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 :

- di essere nato/a 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 _____ ;
- di essere iscritto all'albo professionale di _____ alla data _____ ;
- di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita in data _____ ;
- di avere maturato esperienza presso _____ ;

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.

DATA e LUOGO _____

FIRMA _____

(Allegato n° 3)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____ e residente in
_____ CAP _____ Via _____ n° _____ C.F. _____
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 attività di servizio utilizzando lo schema di seguito
indicato):

Ente _____ dal _____ al _____ 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)

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, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in
presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non
autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

(Allegato n° 4)
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/La Sottoscritto/a _____ nato a _____ Prov _____ il _____ e residente in _____ CAP _____ Prov. _____ Via _____ n° _____ C.F. _____
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) dell'atto/documento _____ rilasciato da _____ in data _____ è conforme all'originale in possesso di _____ ;
b) 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 _____ ;
c) 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, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.