***“ ALLEGATO 1 ¨***

***FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE***

**Avviso pubblico per selezione, per titoli ed esame colloquio, per il conferimento finalizzato al conferimento di una borsa di studio della durata di 12 mesi eventualmente rinnovabile – un Laureato in scienze biologiche da e­spletarsi - in 20 ore settimanali - in attività clinica e di ricerca per la realizzazione del progetto “Funzionalità connesse alla gestione del Dipartimento Trasfusionale di Napoli DIMT Campania Centro”.**

**Al Direttore Generale**

**Azienda Ospedaliera dei Colli**

**"Monaldi - Cotugno - C.T.O."**

**Via Leonardo Bianchi**

**80131 NAPOLI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_chiede di essere ammesso/a all’ Avviso Pubblico, per soli titoli, finalizzato al conferimento una borsa di studio della durata di 12 mesi eventualmente rinnovabile – un Laureato in scienze biologiche da e­spletarsi - in 20 ore settimanali - in attività clinica e di ricerca per la realizzazione del progetto “Funzionalità connesse alla gestione del Dipartimento Trasfusionale di Napoli DIMT Campania Centro”.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui incorre in caso di rilascio di dichiarazioni men-daci e/o di formazione di atti falsi - nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in forza di dichiarazione non veritiera, giusta Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi di quanto disposto in materia dall’ Art. 46 del DPR n. 445 del 28/12/2000 in parola, **dichiara:**

a) di essere nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e di essere residente in \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_C.a.p. \_\_\_\_\_\_\_;

b) di essere cittadino/a italiano/a **(in caso di equivalenza, indicare la propria posizione)**;

c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(in caso di non iscrizione o di cancellazione, indicarne i motivi)** ;

d) di non aver riportato condanne penali **(in caso di dichiarazione positiva, riportarle);**

e) che la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari di leva è la seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(qualora non compete, indicarne i motivi)** ;

f) di essere / non essere **(\*1)** in possesso dei seguenti titoli che danno diritto ad usufruire della riserva, precedenza e/o preferenza a parità di valutazione**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(in caso di posizione negativa, riportare SOLO la relativa dichiarazione);**

g) di essere / non essere **(\*1)** portatore di handicap riconosciuto da parte dell’apposita Commissione Medica dell’A.S.L. ……………., giusta relativo verbale del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e di avere / non avere neces-sita di ausili e/o tempi aggiuntivi per l’ espletamento della prova colloquio (**in caso assenza di tali handicap, dichiararlo espressamente )**;

h) di essere pienamente a conoscenza del dettato di cui al Regolamento vigente nell’Azienda Ospeda-liera dei Colli “Monaldi – Cotugno – C.T.O.” Napoli, adottato con deliberazione n° 759/2013;

i) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici previsti dal bando:

1) laurea in Scienze Biologiche o titolo equipollente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - - in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_\_\_/;

2) Iscrizione all’albo all’ordine dei Biologi conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - - in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_\_\_/;

c) Abilitazione all’esercizio professionale di biologo conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - - in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_\_\_/;

Patente Europea del Computer conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - - in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_\_\_

j) di avere / non avere **(\*1) (in caso di posizione negativa, riportare SOLO la relativa dichiarazione)** prestato servizio presso le **seguenti** Pubbliche Amministrazioni per i periodi e con le qualifiche a fianco di ciascuna di esse segnato e qui appresso elencate: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(indica-re sia le cause di risoluzione del rapporto d'impiego sia se sono ricorse o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46 del D.P.R. 761/79 ed, in presenza delle quali, riportare la quota percentuale di riduzione di anzianità inflitta)**;

k) di essere in possesso della seguente esperienza professionale**, oltre quella di cui al punto preceden-te,** conseguita presso le seguenti strutture per i periodi e con le qualifiche a fianco di ciascuna di esse segnato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

l) di essere consapevole che:

1) l’incarico di borsista di cui al presente bando comporta il “Funzionalità

connesse alla gestione del Dipartimento Trasfusionale di Napoli DIMT Campania

Centro”, - presso l’Ospedale Monaldi” diretta dal Dott. Bruno Zuccarelli**,** l’opera pro-fessionale di cui al punto precedente sarà resa in sei mesi;

2) la borsa di studio in argomento è a tempo determinato ed ha la durata di 12 mesi;

3) il conferimento e l’espletamento della borsa di studio in parola non configura, per nessun caso, alcun rapporto di lavoro dipendente, sia congiuntamente che disgiuntamente, né con l’Azienda Ospedaliera dei Colli;

4) l’espletamento della borsa di studio in argomento non dà luogo a trattamenti né previdenziali né assistenziali.

m) di accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni e clausole di cui al bando relativo all’Avviso Pubblico in argomento ed alla pertinente deliberazione di indizione, nonché di quanto pertinente statuito dal Regolamento aziendale adottato con deliberazione n° 759/2013;

n) che il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione ri- guardante l’Avviso Pubblico in parola è il seguente: Via / Corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Citta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

o) di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, il trattamento dei propri dati personali, anche in forma elettronica, per le finalità di gestione dell’avviso pubblico di cui la presente é domanda di partecipazione.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*1) Indicare solo la propria relativa posizione.**

**(\*2) In caso di specializzazione equipollente riconosciunta dal richiamato DMS 30.1.98 e ss. mm. ed ii., riportare tale.**