|  |  |
| --- | --- |
|  | Al **Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera dei****Colli (Monadi-Cotugno-CTO)** Via Leonardo Bianchi, snc – 80131 Napoli |

Il/La sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(****cognome*** *– scrivere in stampatello) (****nome*** *– scrivere in stampatello)*

**chiede**

di partecipare all’Avviso Pubblico di Selezione per soli titoli finalizzato al conferimento di n. 1 borsa di studio della durata di 5 mesi per n. 1 Fisioterapista per la realizzazione del progetto “Ricerca Innovativa nella Riabilitazione del paziente BPCO”presso la UOC Fisiopatologia e Riabilitazione Respiratoria diretta dal Dott. Giuseppe Fiorentino con contributo liberale di euro 5.000,00 (cinquemila/00).

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i., concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell’atto di notorietà, e consapevole delle sanzioni penali previste all’art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**dichiara**

*(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare gli spazi vuoti con i dati richiesti)*

□ di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_;

* Codice Fiscale N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di risiedere a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap.\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ che ogni necessaria comunicazione venga inviata al seguente indirizzo (*in caso di mancata indicazione vale l’indirizzo di residenza sopraindicato)*:

⦁ Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

***oppure***

⦁ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ di essere a conoscenza dell’obbligo di comunicare gli eventuali cambi di indirizzo a codesta Azienda Ospedaliera che, di conseguenza, non assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l’indirizzo comunicato;

□ di essere in possesso della cittadinanza italiana

***oppure***

□ di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di godere dei diritti civili e politici anche nello Sato di appartenenza o di provenienza

□ di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti dall’Avviso di Selezione per i cittadini italiani

* di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana

I cittadini di Paesi non appartenenti all’Unione Europea devono dichiarare di trovarsi in una delle seguenti condizioni previste dall’art. 38 del D.lgs. 165/2001 così come modificato dall’art. 7 della L. 6/8/2013, n. 97 e precisamente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

***oppure***

□ di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

□ di non avere riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;

***oppure***

□ di avere riportato le seguenti condanne (*precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***oppure***

□ di avere i seguenti procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso il Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (*precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**dichiara**

inoltre, di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

□ Laurea Magistrale conseguita il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con la votazione di \_\_\_\_/110 (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

* Master in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con la votazione di \_\_\_\_/ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

**altro**

□ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

**oppure (titoli rilasciati da Stato estero)**

□ Titolo di studio *(denominazione esatta)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 rilasciato dallo Stato estero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 riconosciuto in Italia con provvedimento del Ministero della Salute n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;

□ Iscrizione al relativo Ordine Professionale della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_;

□ di essere in possesso delle esperienze professionali appresso indicate, conseguite presso le strutture, nei periodi e nei ruoli indicati di seguito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ai fini della verifica del possesso dei suddetti requisiti il candidato deve dichiarare con precisione ogni elemento sopra richiesto.**

**dichiara** altresì:

□ che le esperienze formative e professionali di cui all’art. 3 dell’Avviso di Selezione, che costituiscono requisiti preferenziali oggetto di valutazione, sono elencate nel curriculum vitae prodotto in uno alla presente domanda e che reca a corredo, come richiesto, la relativa documentazione dimostrativa;

**oppure**

□ di non essere in possesso delle esperienze formative e professionali di cui all’art. 3 dell’Avviso di Selezione;

* di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione *(solo per i candidati di sesso maschile nati entro il 31/12/1985)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 di non aver mai prestato servizio con rapporto di lavoro subordinato con Pubbliche Amministrazioni;

***oppure***

 **di prestare** servizio con rapporto di lavoro subordinato con la seguente Pubblica Amministrazione

Azienda/Ente (denominazione esatta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

struttura e sede di lavoro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a tempo (indeterminato / determinato) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro a tempo (pieno / part-time) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore settimanali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

nota: per il servizio prestato all’estero indicare gli estremi dell’atto di riconoscimento con precisazione dell’ente che lo ha rilasciato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **di aver prestato** servizio con rapporto di lavoro subordinato con le seguenti Pubbliche Amministrazioni

Azienda/Ente (denominazione esatta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

struttura e sede di lavoro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

a tempo (indeterminato / determinato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro a tempo (pieno / part-time) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

causa risoluzione del rapporto di lavoro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

nota: per il servizio prestato all’estero indicare gli estremi dell’atto di riconoscimento con precisazione dell’ente che lo ha rilasciato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego**, presso pubbliche amministrazioni, né di essere stato licenziato da una pubblica amministrazione;

di non godere del trattamento di quiescenza;

* di avere diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio ai sensi dell’art. 5 D.P.R. 487/1994 e s.m.i., per il seguente motivo (es. n. figli, appartenenza categorie protette ecc. come da documenti probatori allegati ovvero autocertificati nei limiti previsti dalla legge):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di essere disponibile ad operare presso le strutture interessate per la realizzazione del progetto di riferimento;

 di avere preso visione dei contenuti dell’Avviso di Selezione e di accettare senza riserva alcuna tutte le prescrizioni e condizioni riportate nello stesso, inclusa quella relativa all’impossibilità dell’A.O. dei Colli di accettare le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti e che, pertanto, in luogo di tali certificati occorre presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell’atto di notorietà;

 di essere a conoscenza che:

l’incarico di borsista di cui al presente Avviso è a tempo determinato per il periodo di mesi 5;

il conferimento e l’espletamento della borsa di studio in parola non configura, per nessun caso, rapporto di lavoro dipendente, trattandosi esclusivamente di attività clinica e di ricerca trattata secondo le norme che disciplinano la materia;

 di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del D.lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., prendendo atto che tutti i dati personali di cui l’Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell’espletamento delle procedure selettive verranno trattati nel rispetto di quanto previsto all’art. 9 dell’Avviso di Selezione;

 di allegare alla presente, ai sensi dell’art. 5 dell’Avviso Pubblico, il proprio curriculum vitae, corredato dei documenti indicati nello stesso, e l’elenco in carta semplice, datato e firmato, dei documenti e dei titoli presentati.

 (eventuale)

 di essere portatore di handicap, così come risulta dal verbale della Commissione Medica dell’A.S.L. \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiarazione sostitutiva dell’Atto di Notorietà**

(D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali previste all’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.**in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti,**

**dichiara**

□ che quanto dichiarato nell’allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

□ che tutte le fotocopie dei titoli allegati sono conformi all’originale;

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (firma autografa, o firma digitale certificata)

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente con le modalità indicate nell’Avviso Pubblico

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)*

**ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’**