

**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 titoli e colloquio indetto da codesta Azienda Ospedaliera per il conferimento di n. 1 borsa di studio da destinare a laureato in Farmacia e/o equipollente.

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 Stato 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 in Farmacia e/o equipollente conseguita il ____/____/____ presso l'Università _____ con la votazione di ____/110
(_____);

- ☐ Comprovata conoscenza della lingua inglese _____

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 12;
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'