

## Allegato A

Al Direttore del DISUCOM

Prof. G. Fiorentino

### DOMANDA PER L'AVVISO DI SELEZIONE ESTERNA DDDISUCOM ..... del.....

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, **chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione** per l'attribuzione di 1 contratto, di lavoro autonomo, in forma di collaborazione professionale per il supporto allo svolgimento dell'attività prevista dal bando DDDISUCOM N. .... del ..... ai sensi del Regolamento per il conferimento di incarichi esterni di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 7, co. 6 del D. Lgs. 165/2001.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue: *(scrivere in modo leggibile)*

- di essere nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) il giorno \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) in Via/C.so/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ PROV-CAP \_\_\_\_\_;
- di essere domiciliato a *(compilare solo se diverso da residenza)* \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_
- di eleggere ai fini della presente procedura il seguente domicilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- di essere in possesso della Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;
- di essere libero professionista, P. IVA. \_\_\_\_\_
- iscritto nell'Albo/Ordine \_\_\_\_\_
- iscritto alla Cassa di Previdenza si  no
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_
- di essere in possesso dei requisiti di cui art. 3 del bando: si  no
- di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ (italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea); - di godere dei diritti civili e politici: si  no
- di avere riportato condanne penali: si  no  Se si:

di aver riportato le seguenti condanne penali (indicando anche l'eventuale concessione di amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale) e/o di avere a carico i seguenti procedimenti penali:

\_\_\_\_\_;

di possedere tutti i requisiti di cui all'art. 3 del bando.

di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità di cui all'art. 4 del bando

Elenco dei documenti allegati alla presente domanda:

- 1) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi del combinato disposto degli art.19, 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, conformemente all'allegato modello B relativamente al titolo di studio previsto all'art. 3, comma 1 ed al "curriculum vitae";
- 2) fotocopia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità;
- 3) i documenti e i titoli che l'aspirante ritenga opportuno presentare nel proprio interesse, agli effetti della valutazione da parte della Commissione giudicatrice per la formulazione della graduatoria, di seguito elencati:

.....  
.....  
.....  
.....

Il/La sottoscritta/a dichiara di:

- essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;
- aver preso visione del bando e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite;
- impegnarsi a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovrebbero intervenire successivamente alla data di presentazione della domanda

Dichiara di rinunciare al termine di 15 giorni per l'avviso tramite e-mail all'indirizzo fornito, della data di svolgimento del colloquio orale

Dichiara di NON rinunciare al termine di 15 giorni per l'avviso tramite e-mail all'indirizzo fornito, della data di svolgimento del colloquio orale

....., lì .....

Firma .....

## Allegato B

**AVVERTENZA – LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE UTILIZZATA ESCLUSIVAMENTE NEI SEGUENTI CASI: NELLE PROCEDURE SELETTIVE PER TITOLI ED ESAMI PER CERTIFICARE L'EVENTUALE POSSESSO DI TITOLI O LA CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DEI TITOLI PRESENTATI DAL CANDIDATO ED ELENCATI NELLA DOMANDA. IN TAL CASO VA PRESENTATA UNITAMENTE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
( art. 46 del D.P.R. 445/2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
( artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci (art. 495 C.P.), con riferimento alla procedura di selezione per il conferimento di n. \_\_ contratto/i di prestazione di lavoro autonomo per lo svolgimento della seguente attività: *“Studio e progettazione di un modello di riorganizzazione degli archivi dell’Azienda sanitaria di Viterbo, con particolare riguardo alla documentazione sanitaria prodotta in riferimento all’emergenza pandemica Covid 19”*.

dichiara:

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

- di essere in possesso dei titoli elencati nell'allegato "A" (domanda di ammissione) e che gli stessi sono conformi agli originali in suo possesso;
- che quanto indicato nel curriculum corrisponde a verità;
- che le eventuali pubblicazioni di cui in elenco sono conformi agli originali

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma per esteso

\_\_\_\_\_

**Dichiarazione ai sensi dell'art. 15 comma 1 lett c, D.lgs 33 / 2013**  
**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 /2000 N.445**

In relazione all'incarico conferito con atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/ a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (.....) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_

in Via/Piazza/ \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art.76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di svolgere i seguenti incarichi e/o avere le seguenti titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

(indicare titolo dell'incarico/ carica, denominazione ente, durata dell'incarico/carica, compenso):

---

Di non svolgere incarichi e/o avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione;

Di svolgere la seguente attività professionale

(indicare tipologia, denominazione ente/società/studio)

---

Di non svolgere attività professionale

Di non trovarsi in condizioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con le funzioni di cui all'atto di conferimento sopracitato.

Viterbo,

Il Dichiarante \_\_\_\_\_