

AVVISO PUBBLICO PER L'ISTITUZIONE DI UN ALBO DI ESPERTI DA IMPEGNARE NELLE ATTIVITÀ DI REALIZZAZIONE DI PROGRAMMI E PROGETTI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE.

*La domanda di partecipazione alla procedura selettiva dovrà essere redatta utilizzando esclusivamente il presente modulo, a pena di irricevibilità della stessa.
(da compilare in stampatello ed in carta semplice)*

All'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia
Via Gentile, n. 52
70126 BARI

 I sottoscritt_

(cognome).....

(nome).....

CHIEDE

di essere ammess_ a partecipare alla procedura per l'istituzione di un Albo di esperti da impegnare nelle attività di realizzazione di programmi e progetti di studio, ricerca e consulenza.

A tale fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

DICHIARA

1. di essere nat_ a.....
Prov. (.....) il/...../.....; codice fiscale
2. di essere residente in Prov. (.....) c.a.p.
..... alla Via..... n.;
recapito telefonico e-mail
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero della cittadinanza del seguente Stato dell'Unione Europea ed, in quanto tale, di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o provenienza;
4. di essere iscritt_ nelle liste elettorali del Comune di

5. di non essere iscritt_ o di essere stat_ cancellat_ dalle liste elettorali del Comune di per il seguente motivo:;
6. di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
7. di aver subito le seguenti condanne penali
.....
..... (indicare gli estremi dei provvedimenti di condanna);
8. di avere i seguenti procedimenti penali in corso
.....
(indicare gli estremi dei procedimenti penali e il titolo dei reati);
9. di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto dal bando:

 Laurea Specialistica (LS) o Laurea Magistrale (LM) inconseguita pressodi.....
(.....), nell'anno accademico/..... con la seguente votazione finale;
 ovvero
 Diploma di Laurea (DL) in
 conseguito presso
 di (.....)
 nell'anno accademico...../..... con la seguente votazione finale.....;
10. (Per i soli titoli conseguiti all'estero) di essere in possesso del seguente titolo conseguito pressonello stato estero..... in data con la seguente votazione finale e riconosciuto equipollente con il seguente provvedimento.....emanato da il ;
11. di non essere stat_ destituit_ o dispensat_ dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero di non essere stat_ dichiarat_ decadut_ da un impiego pubblico, a seguito dell'accertamento che l'impiego è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, né interdetto dai pubblici uffici;
12. di avere conoscenza della lingua Inglese a livello ____ secondo la classificazione QCER;
13. di saper utilizzare i principali strumenti di Office Automation;
14. di aver assolto con puntualità e diligenza agli eventuali incarichi precedentemente affidati presso l'Agenzia;
15. di non essere dipendente pubblico o privato collocato in quiescenza;
16. di non essere percettore, considerato anche il compenso massimo eventualmente erogando per l'incarico, e computate in modo cumulativo le somme erogate ed erogande in loro favore a carico del medesimo o di più organismi pubblici (anche

nel caso di pluralità di incarichi da uno stesso organismo) di un compenso complessivo, in ragione d'anno, a carico delle finanze dell'Erario, superiore a quello del Primo Presidente della Corte di Cassazione;

17. di attestare che non sussistono ragioni di conflitto di interessi, anche potenziale, rinvenienti dal conferimento dell'incarico da parte dell'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia ed, in particolare, rispetto alla prestazione da svolgere;
18. che il preciso recapito a cui devono essere inviate tutte le comunicazioni inerenti l'avviso è il seguente *(in difetto di dichiarazione varrà la residenza indicata)*:
Via/piazza
n..... Cap. Città
Prov.;
19. di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;
20. che i documenti, eventualmente allegati in fotocopia, sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000;
21. di allegare a corredo della domanda, copia fotostatica del documento d'identità o di riconoscimento del candidato in corso di validità; curriculum vitae et studiorum e/o altri documenti e/o titoli corredati, se diversi da quelli indicati nel curriculum, da apposita certificazione sostitutiva o dichiarazioni di notorietà;
22. di accettare, incondizionatamente, le condizioni previste dall'avviso e, in caso di assunzione, di autorizzare l'Ares Puglia, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196, ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda esclusivamente ai fini della procedura.

Luogo Data/.....

Firma
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n. 445/2000 la firma da apporre in calce alla presente domanda non è soggetta ad autenticazione.