

ISTITUTO NAZIONALE PER LO STUDIO E LA CURA DEI TUMORI

“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”

**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO**

Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI – C.F. 00911350635

**AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO DI N. 5 C.P.S. TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA PER EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19.**

In esecuzione della deliberazione n. 262 del 31/03/2020, è indetto avviso pubblico, per titoli, per il reclutamento di n. 5 collaboratori professionali sanitari – Tecnici di Radiologia Medica - per le esigenze delle strutture sanitarie dell'Istituto, con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, per la durata di mesi dodici, in attuazione delle normative governative e Direttive Regionali in materia di emergenza epidemiologica Covid-19.

Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

**1) REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**

a) Cittadinanza italiana, salve equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea ovvero cittadinanza non UE ai sensi di quanto stabilito dall'art. 7 Legge n. 97 del 06/08/2013;

b) Idoneità fisica all'impiego. L'Amministrazione prima di procedere alla stipula del contratto ha facoltà di sottoporre a visita medica i vincitori dell'avviso pubblico. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con la osservanza delle norme in tema di categorie protette è effettuata, a cura dell'Istituto prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente delle Amministrazioni ed Enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. n. 761/79 è dispensato dalla visita medica;

c) assenza di cause di impedimento al godimento dei diritti civili e politici;

d) posizione nei confronti degli obblighi di leva;

e) assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

f) assenza di cause ostative all'accesso al pubblico impiego eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro. Sono esclusi dalla partecipazione alla selezione in oggetto coloro che non possono accedere all'impiego in quanto esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che siano stati dispensati o destituiti dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile o interdetti dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato.

g) non aver subito condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti che impediscano la costituzione di rapporti di pubblico impiego.

La partecipazione all'avviso non è soggetta a limiti di età (fatto salvo il limite previsto per il collocamento a riposo d'ufficio) ai sensi della vigente normativa in materia.

**2) REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**

a) Laurea di primo livello in Tecnico di Radiologia Medica (Classe 3 – classe delle lauree nelle professioni sanitarie tecniche), ovvero Diploma Universitario di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica di cui al D.M. n. 746/1994 ovvero titoli equipollenti ai sensi del D.M. 27 luglio 2000;

b) Iscrizione al corrispondente albo professionale del profilo a selezione.

L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea, ove prevista, consente la partecipazione all'Avviso fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'Assunzione in servizio. I candidati non ancora iscritti devono aver fatto richiesta di iscrizione alla data di presentazione della domanda a pena di esclusione. La data e l'ordine presso il quale è stata presentata la richiesta dovranno essere specificati nell'apposita procedura on-line.

L'iscrizione deve essere perfezionata prima dell'assunzione in servizio, ovvero dichiarazione che verrà effettuata immediatamente dopo l'assunzione.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura di selezione, a pena di esclusione dalla partecipazione alla procedura.

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di partecipazione, il candidato, sotto la personale responsabilità e consapevole delle sanzioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- il cognome e il nome;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali pendenti;
- l'assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- assenza di cause ostative all'accesso al pubblico impiego eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro;
- la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
- il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso;
- i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni, indicando per ciascuno di essi la posizione o la qualifica ricoperta e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'accettazione, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del S.S.N.;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR");
- il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata. La domanda deve essere accompagnata da fotocopia di valido documento di identità personale, a pena l'esclusione dalla procedura.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000.

Non è sanabile e comporta l'esclusione dall'avviso l'omissione:

- della firma del concorrente, a sottoscrizione della domanda stessa;
- della fotocopia del documento di riconoscimento.

Costituiscono, inoltre, motivo di esclusione:

- La presentazione della domanda fuori termine utile;
- Il mancato invio della domanda e della documentazione espressamente richiesta nel presente bando, nelle forme e con le modalità previste;
- Il mancato possesso di uno dei requisiti generali e specifici per l'ammissione

Le dichiarazioni rese in modo generico o incomplete non saranno valutate. La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

#### **MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

La domanda di partecipazione all'avviso, completa delle dichiarazioni e degli allegati richiesti, dovrà essere redatta ed inviata, a pena di esclusione, con modalità telematiche, entro e non oltre il quinto giorno successivo alla pubblicazione del presente bando sul B.U.R. della Campania. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

**L'UNICA MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE, A PENA DI ESCLUSIONE, E' ATTRAVERSO LA REGISTRAZIONE ON LINE ALLA PIATTAFORMA DEDICATA** accessibile dal link messo a disposizione, dal giorno della suddetta pubblicazione, sul sito dell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori - Fondazione Senatore G. Pascale [www.istitutotumori.na.it](http://www.istitutotumori.na.it).  
**SEZIONE "CONCORSI"**.

Il candidato è tenuto a compilare l'istanza on line in tutte le sezioni richieste ed in ultimo a scaricare il file della domanda redatto dal sistema.

Il predetto file dovrà essere stampato, completato manualmente nei campi richiesti, firmato in calce, scansionato in formato pdf ed inviato telematicamente, secondo le modalità operative indicate dal sistema.

Al fine dell'ammissione faranno fede la data e l'ora di inoltro della domanda fornite dal sistema informatico a completamento della procedura di inserimento. Si precisa che dopo l'invio della domanda, il sistema consentirà di effettuare rettifiche e/o integrazioni ai dati inseriti purchè le stesse avvengano entro il termine previsto per la presentazione dell'istanza.

Il sistema, acquisita la domanda di partecipazione, compilerà in automatico una ricevuta di conferma del corretto inoltro dell'istanza, completo del numero identificativo della stessa, data e ora di presentazione. Il candidato dovrà scaricare tale ricevuta, salvarla, stamparla e conservarla.

In caso di problemi tecnici nell'invio della domanda di partecipazione, il candidato dovrà inviare una richiesta di assistenza tecnica all'indirizzo [assistenza@software-ales.it](mailto:assistenza@software-ales.it)

Non saranno ammessi a partecipare all'avviso di selezione, i candidati le cui domande siano state redatte, presentate o inviate con modalità diverse da quelle sopra indicate.

In caso di indisponibilità del sistema informatico, l'Amministrazione potrà comunicare, mediante avviso sul sito istituzionale [www.istitutotumori.na.it](http://www.istitutotumori.na.it). SEZIONE "CONCORSI", eventuali modalità di invio delle domande, sostitutive della procedura suddetta.

Il termine per la presentazione delle domande è perentorio. Alla scadenza del termine predetto, il sistema informatico non consentirà più l'accesso al modulo telematico, né l'invio della domanda.

L'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori - Fondazione "G. Pascale" non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del recapito indicato nella domanda, né per ogni forma di dispersione o mancata ricezione delle comunicazioni inviate via posta elettronica né per eventuali disguidi comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Si considera prodotta nei termini la domanda pervenuta entro le ore 23.59 dell'ultimo giorno utile.

La data di presentazione della domanda di partecipazione all'avviso pubblico è certificata dal sistema informatico che, allo scadere del termine utile per la presentazione, non permetterà più l'accesso alla procedura.

La procedura di presentazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 tramite qualsiasi personal computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato – (Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge) salvo sporadiche momentanee interruzioni per interventi di manutenzione tecnica anche non programmati; si consiglia di accedere e procedere alla compilazione della domanda e conferma dell'iscrizione con ragionevole anticipo.

**NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE E QUINDI NON RITENUTE VALIDE AI FINI CONCORSUALI LE DOMANDE PRESENTATE CON MODALITA' DIVERSE DA QUELLE PREVISTE DAL PRESENTE BANDO, OVVERO CONSEGNATE DIRETTAMENTE ALL'UFFICIO PROTOCOLLO O INViate A MEZZO DEL SERVIZIO POSTALE O TRAMITE UTILIZZO DELLA POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) O POSTA ELETTRONICA.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'avviso gli aspiranti devono allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione all'avviso;
- tutte le autocertificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;
- un curriculum formativo e professionale datato e firmato dal quale si evinca la capacità professionale posseduta, che non può comunque avere valore di autocertificazione;
- le eventuali pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in fotocopia resa conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, corredato di fotocopia di un valido documento di identità;
- copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183 le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardante stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere prodotte in fotocopia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. conformemente all'allegato **schema A**, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., secondo l'allegato **schema B** relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Inoltre, il candidato per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc., deve produrre idonea dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., redatta secondo l'allegato **schema C**, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso.

Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Per i periodi di servizio prestati presso gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico di diritto privato, ai fini della relativa valutazione, nell'autocertificazione deve essere attestato se detti Istituti abbiano provveduto o meno all'adeguamento dei propri ordinamenti del personale, come previsto dall'art. 25 del D.P.R. n. 761 del 20.12.1979, in caso contrario saranno valutati per il 25% della rispettiva durata.

Le autocertificazioni attestanti il servizio prestato presso Case di Cura private devono espressamente contenere l'indicazione del regime di accreditamento con il S.S.N.; in assenza di tale indicazione il servizio prestato non sarà considerato nei titoli di carriera, ma eventualmente nel curriculum formativo e professionale.

**Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà, nei confronti dei vincitori, ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.**

#### **AMMISSIONE\ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA**

L'Istituto provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso, nonché la regolarità della domanda di partecipazione.

L'ammissione\esclusione dalla procedura è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale dell'I.R.C.C.S. "G. PASCALE".

L'elenco dei candidati ammessi e dei candidati non ammessi verrà pubblicato sul sito web istituzionale sezione "Concorsi", con valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

#### **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

La Commissione esaminatrice sarà nominata con provvedimento del Direttore Generale secondo le modalità e le disposizioni previste dagli artt.6 e 44 del D.P.R. n. 220/2001 e s.m.i..

La Commissione procederà alla valutazione dei titoli dei candidati ammessi in applicazione del D.P.R. 220\2001.

La Commissione, per i criteri di massima per la valutazione dei titoli, dispone complessivamente di 30 punti, così ripartiti:

- a) titoli di carriera: 10 punti;
- b) titoli accademici e di studio: 5 punti;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: 5 punti;
- d) curriculum formativo e professionale: 10 punti.

Le categorie dei titoli ed i punteggi attribuibili sono quelli di cui al D.P.R. 220\2001.

La graduatoria sarà pubblicata sul sito internet aziendale <http://www.istitutotumori.na.it>, nell'area concorsi, e varrà quale notifica agli interessati dell'esito dell'avviso.

### **CONFERIMENTO DELL'INCARICO**

L'attribuzione dell'incarico è effettuata dal Direttore Generale dell'Istituto sulla base della graduatoria formulata dalla Commissione, approvata con apposito atto.

I candidati vincitori sono tenuti a comunicare a questo Istituto nel termine perentorio di cinque giorni dalla comunicazione che verrà effettuata, per l'urgenza dovuta all'emergenza Covid-19, a mezzo telefono e/o cellulare ovvero presso l'indirizzo di posta elettronica indicato nella domanda ovvero a mezzo telegramma da inviarsi presso l'indirizzo dichiarato, la propria accettazione, ovvero l'eventuale rinuncia all'assunzione a tempo determinato.

In caso di accettazione, l'assunzione in servizio dovrà avvenire entro i successivi tre giorni dall'accettazione (termine perentorio pena la decadenza dall'assunzione).

Decorso inutilmente i predetti termini, senza riscontro in merito, il candidato sarà considerato rinunciataro e si procederà senza indugio a scorrere la graduatoria.

L'immissione in servizio resta subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione da effettuarsi a cura del Medico Competente di questo Istituto che dovrà avvenire con la massima sollecitudine ovvero nei tre giorni successivi all'accettazione.

Gli assunti in servizio, stipuleranno con l'Amministrazione un contratto individuale di lavoro a tempo determinato, secondo quanto previsto dal vigente C.C.N.L. 2016\2018 Area comparto del S.S.N., per un periodo di mesi dodici.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

Al candidato assunto in servizio verrà attribuito il trattamento economico previsto, per il corrispondente profilo professionale, dal C.C.N.L. del Servizio Sanitario Nazionale.

### **TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), i dati personali forniti dai candidati saranno trattati per le finalità di gestione dell'avviso e per l'eventuale assunzione in servizio ovvero per la gestione del rapporto stesso

### **MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELL'AVVISO**

L'Istituto si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

### **NORME FINALI**

E' garantita la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, così come previsto dalla L. 125/91 e dall'art. 35 e 57 del D.Lgs. 165/2001.

Le istanze già pervenute o che perverranno prima della pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania non saranno prese in considerazione e saranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, in quanto il presente avviso costituisce a tutti gli effetti notifica nei confronti degli interessati anche dell'esito di dette domande.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato sul BUR Campania nonché sul sito Web dell'Istituto all'indirizzo <http://www.istitutotumori.na.it>, nell'area concorsi.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione Risorse Umane – dell'I.R.C.C.S. Fondazione "G. PASCALE" – Via Mariano Semmola, c.a.p. 80131 NAPOLI, dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00, ai seguenti numeri 081/5903435 - 081/59031832 (settore procedure assunzionali). Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

Napoli, (data pubblicazione B.U.R.C.)

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**F.to Dott. Attilio A.M. Bianchi**

### **FAC-SIMILE DELLA DOMANDA**

Al Direttore Generale  
Istituto Nazionale per lo Studio e la  
Cura dei Tumori  
Fondazione "G. Pascale"  
Via Mariano Semmola

c.a.p. 80131 NAPOLI

Il/la sottoscritto/a .....), residente in.....(provincia di .....)  
Via/Piazza ..... n° ....., C.A.P....., Tel .....,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico, per soli titoli, per il reclutamento di n. 5 collaboratori professionali sanitari – Tecnici di Radiologia Medica - per le esigenze delle strutture sanitarie dell'Istituto, con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, per la durata di mesi dodici, in attuazione della normativa governativa e delle Direttive Regionali in materia di emergenza epidemiologica Covid-19, pubblicato sul B.U.R.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi sotto la propria responsabilità

**DICHIARA:**

1. di essere nato/a a ..... (prov. di .....) il .....
2. di essere residente nel comune di ..... Prov.....;
3. di essere in possesso della Cittadinanza Italiana (ovvero, precisare il requisito sostitutivo);
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ..... (ovvero precisare il motivo della non iscrizione);
5. di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne penali);
6. di non aver avuto e di non aver procedimenti penali;
7. di essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione e di non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità seppure parziale per lo svolgimento delle proprie funzioni;
8. di essere in possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso;
  - a) .....
  - b) .....
9. *(Per i soli candidati di sesso maschile nati prima del 31.12.1985)* di avere posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva;
10. l'assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
11. assenza di cause ostative all'accesso al pubblico impiego eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro;
12. eventuali situazioni familiari e sociali: .....
13. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
14. di accettare, in caso di nomina, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del S.S.N.;
15. di eleggere domicilio digitale, agli effetti di comunicazioni relative al presente avviso pubblico, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_;
16. di non eleggere domicilio digitale e di voler ricevere le comunicazioni relative al presente avviso pubblico al seguente indirizzo:

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ posta elettronica \_\_\_\_\_

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei recapiti sopra dichiarati.

**DICHIARA INOLTRE**

- ✓ l'eventuale diritto a preferenza o precedenza nella nomina a parità di punteggio, ai sensi dell'art. 5 (punti 4 e 5) D.P.R. 09\05\94 n. 487. Tale dichiarazione, ove omessa, non determinerà preferenza o precedenza, anche nel caso di possesso dei requisiti relativi;
- ✓ Di essere a conoscenza del fatto che in caso di dichiarazione mendace o di falsità incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

Il/La sottoscritto/a:

- Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (Regolamento generale sulla protezione dei dati c.d. "GDPR"), esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente procedura;
- Dichiaro di aver preso completa visione del presente bando e di accettare espressamente tutto quanto in esso previsto.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- o fotocopia di proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- o curriculum formativo professionale (che non può avere valore di autocertificazione) datato e firmato;
- o elenco dei documenti prodotti datato e firmato.

Luogo e Data ..... (firma per esteso non autenticata).....

**Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex art. 38 D.P.R. 445/2000)**

**ALLEGATO A**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**  
 (Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA  
 Con riferimento all'istanza (domanda) all'avviso

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

che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

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

Data \_\_\_\_\_

.....  
 (firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

**ALLEGATO B**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
 (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

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

Nat\_ a .....il.....,  
residente a .....(Prov. ....),  
via ..... n.....,  
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non  
veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,  
**dichiara:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

luogo e data\_\_\_\_\_

(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non e' stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**per i servizi prestati**

Io sottoscritto/a .....nato/a a .....

il....., residente a .....

via ..... n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze**

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo  
.....

- Con la qualifica di ..... nel profilo di.....;

- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

Contratto libero – professionale;  Borsa di Studio;  Specialista Ambulatoriale (SAI);



Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;  tempo determinato;  Altro

.....;  
 Tempo pieno  definito  part-time

Indicare sempre n. ore settimanali .....

Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al.....

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo

.....  
- Con la qualifica di .....nel profilo di.....

- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

Contratto libero – professionale;  Borsa di Studio;  Specialista Ambulatoriale (SAI);

Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;  tempo determinato;  Altro

.....;  
 Tempo pieno  definito  part-time

Indicare sempre n. ore settimanali .....

Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al.....

.....;  
• Nel caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.Nazionale deve essere precisato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

• Nel caso di: **attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare la casella**  **Altro, precisando la natura dell'incarico.**

**In caso di ulteriori servizi, utilizzare altri moduli.**

Data .....

.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).