

## Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

### Avviso pubblico per la procedura di stabilizzazione del personale del comparto ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs 75/2017

In esecuzione alla Deliberazione n. 1357 del 29/10/2020 è indetta procedura di stabilizzazione di cui all'art. 20 del D. Lgs 75/2017 per i posti e i profili professionali del comparto sotto indicati:

PERSONALE STABILIZZABILE CON REQUISITO TRE ANNI DI SERVIZIO MATURATO ALLA DATA DEL 31/12/2020

PROFILO	NUMERO POSTI
COLLABORATORE PROF. SANITARIO – DIETISTA	1
COLLABORATORE PFOF. SANITARIO - LOGOPEDISTA	1

L'Azienda si riserva di valutare ulteriori posti e/o profili, non ricomprese nel fabbisogno attuale, sulla base di specifiche ulteriori necessità e nel rispetto del Piano dei Fabbisogni, entro il 31/12/2022, termini di conclusione del processo di stabilizzazione, tenendo anche conto del reclutamento ordinario e nel rispetto della vigente normativa.

In attuazione di quanto stabilito dal Decreto Legislativo n. 75/2017, dalle Circolari del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 3/2017, n. 1/2018 e n. 2 del 2018, nonché dei documenti della Conferenza delle Regioni del 19 febbraio 2018 e del 10 settembre 2020 in tema di stabilizzazione del personale precario, e nota Regione Lombardia prot. n. 33859 del 09/10/2020 è emesso il presente avviso per la copertura a tempo indeterminato di posti d'organico.

Lo stato giuridico ed economico inerente i posti messi a selezione è regolato e stabilito dalle norme legislative contrattuali vigenti.

#### **REQUISITI DI AMMISSIONE**

I requisiti specifici di ammissione alla presente procedura sono **tutti i seguenti**:

- risultare in servizio, successivamente alla data del 28 agosto 2015 (data di entrata in vigore della legge n. 124 del 2015) con contratto di lavoro a tempo determinato nel profilo e disciplina ove prevista, oggetto della procedura di stabilizzazione, presso l'amministrazione che procede all'assunzione (è sufficiente essere stato in servizio anche un solo giorno dopo la data del 28/08/2015);
- essere stato assunto a tempo determinato, mediante attingimento da una graduatoria, a tempo determinato o indeterminato, riferita ad una procedura concorsuale ordinaria, per esami e/o titoli, ovvero prevista anche in una normativa di legge;
- aver maturato, alla data del 31/12/2020 almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni (dal 1/1/2013 al 31/12/2020) nel medesimo profilo di cui al punto a) (quindi possono partecipare anche i soggetti che pur non avendo maturato alla data di scadenza del presente avviso il requisito, lo matureranno alla data del 31/12/2020 in base ad un contratto in corso).

Il requisito dei tre anni di lavoro negli ultimi otto può essere stato maturato, oltre che presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova, anche presso diverse amministrazioni del SSN.

Sono validi i servizi prestati con diverse tipologie di contratto flessibile (co.co.co. e libero professionali) purché relative ad attività del medesimo profilo professionale di cui al punto a) presso amministrazioni del SSN.

Non hanno titolo alla stabilizzazione coloro che sono già titolari di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione in profilo equivalente o superiore a quello oggetto della procedura di stabilizzazione.

**I partecipanti all'avviso devono essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa concorsuale vigente per l'assunzione nello specifico profilo.**

Devono comunque possedere:

- a. Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea o possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38 c. 1 e c. 3 bis D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. i cittadini degli Stati membri dell'UE o di altra nazionalità devono dichiarare di possedere i seguenti requisiti:
- godere dei diritti civili e politici negli Stati di appartenenza provenienza;
  - essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti i requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
  - avere adeguata conoscenza della lingua italiana.
- b. Piena ed incondizionata idoneità fisica specifica alle mansioni della posizione funzionale a concorso. Il relativo accertamento sarà effettuato prima dell'immissione in servizio in sede di visita preventiva ex art. 41 D. Lgs. 81/08. L'assunzione è pertanto subordinata alla sussistenza della predetta idoneità espressa dal Medico Competente.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo o che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione (fatte salve le precisazioni di cui al punto c)) e devono permanere anche al momento dell'assunzione.

## **DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE**

### **Indirizzo di inoltro:**

La domanda e la documentazione ad essa allegata dovranno essere inoltrate alternativamente nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale, con raccomandata con ricevuta di ritorno, al seguente indirizzo: Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova (ASST) - Strada Lago Paiolo n. 10 - 46100 MANTOVA.
- se consegnate a mano dovranno essere fatte pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Ente al predetto indirizzo (orari apertura: dalle ore 10.00 alle ore 13.00 e dalle ore 13.30 alle ore 17.00 da lunedì a giovedì e dalle ore 10 alle ore 14.00 il venerdì).
- inviate, in file formato pdf, al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata [protocollogenerale@pec.asst-mantova.it](mailto:protocollogenerale@pec.asst-mantova.it) tramite l'utilizzo di casella personale di Posta Elettronica Certificata (PEC), unitamente a fotocopia di documento di identità.

**AVVERTENZA:** al fine di garantire il corretto funzionamento della pec aziendale in fase di ricezione dei messaggi, è ammesso inoltrare allegati a ciascuna trasmissione via pec nel limite dimensionale massimo di 30MB. Il mancato rispetto di tale limite esonera l'Azienda da ogni responsabilità circa la mancata ricezione entro i termini della documentazione inviata.

Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale, anche certificata, non verranno prese in considerazione.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale, identificativa dell'autore della domanda di partecipazione alla procedura selettiva e comportante l'assunzione di responsabilità rispetto ad essa.

Non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria ovvero certificata non personale anche se indirizzata alla PEC dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale.

Tutti gli allegati devono essere contenuti nella e-mail trasmessa e non è ammesso l'invio di collegamenti che referenziano gli allegati situati presso server esterni (es. Jumbo mail).

In caso di utilizzo di PEC per l'invio della domanda, la casella di posta elettronica certificata utilizzata si intende automaticamente eletta a domicilio informatico.

A tal fine verranno ritenute valide le domande predisposte in formato pdf solo se sottoscritte:

- con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da certificatore accreditato;

ovvero

- con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa la scansione del documento d'identità).

Si informa che le domande di ammissione alla presente procedura selettiva non verranno in alcun modo controllate dall'Ufficio Protocollo e/o altro ufficio di questa Azienda Socio Sanitaria Territoriale, considerato che nel presente avviso vi sono tutte le indicazioni utili per una corretta predisposizione della domanda stessa.

Nella compilazione dei periodi di servizio dovranno essere compilati tutti i campi previsti nel format allegato. Dovranno essere indicati, con particolare attenzione, l'esatta denominazione e l'indirizzo delle Aziende/Enti dove si è svolta la propria attività al fine di poter effettuare le necessarie verifiche.

Non saranno presi in considerazione, né ai fini dell'ammissione né ai fini della valutazione, periodi di servizio dei quali non

sia rilevabile la durata, la qualifica, la tipologia del rapporto o l'identità dell'Azienda/Ente datore di lavoro.

#### **TERMINE ULTIMO PRESENTAZIONE DOMANDE:**

Le domande e i documenti dovranno essere inoltrati entro e non oltre il 30° giorno successivo a quello della pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^ Serie Speciale – Concorsi ed Esami n. 91 del 20/11/2020 e precisamente entro il giorno:

**21/12/2020**

Qualora il giorno di scadenza sia sabato o festivo il termine di scadenza è prorogato al primo giorno lavorativo successivo escluso il sabato.

Detto termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, documenti e titoli che perverranno, qualunque ne sia la causa, successivamente a tale scadenza.

Non saranno considerate le domande inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale.

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. In quest'ultimo caso le domande dovranno comunque pervenire entro 20 giorni dalla suddetta data di scadenza.

L'Azienda declina sin d'ora ogni responsabilità per:

- dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva o errata comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda;
- eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Nella domanda di ammissione, redatta in forma di autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, in carta semplice, datata e firmata in originale, che si raccomanda di compilare seguendo il format allegato, gli aspiranti dovranno indicare:

- il cognome e il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza (con indicazione dell'indirizzo);
- l'esplicita indicazione che intendono partecipare al presente avviso;
- la cittadinanza posseduta con indicazione ove necessario del titolo di equiparazione o della titolarità di regolare permesso di soggiorno e dichiarazione di adeguata conoscenza della lingua italiana;
- il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della loro non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- eventuali condanne penali riportate, o l'assenza delle stesse o sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento). L'omessa dichiarazione nel caso in cui sussistano effettivamente condanne penali a carico dell'aspirante, comporterà l'esclusione dalla procedura in oggetto;
- il possesso dei titoli di studio richiesti per l'accesso al posto con l'indicazione dei relativi estremi (data, sede e denominazione completa dell'istituto o degli istituti in cui i titoli stessi sono stati conseguiti);
- l'attuale regolare iscrizione all'Ordine Professionale, se prevista, con indicazione della Provincia. Dovrà essere indicata l'eventuale irrogazione di provvedimenti sospensivi dell'esercizio della professione;
- la loro posizione (per gli uomini) nei riguardi degli obblighi militari;
- i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione (in caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza di cui alla lett. a).

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare:

- Curriculum professionale, redatto nella forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e/o di certificazione, datato e firmato nel quale dovranno indicare tutti i titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria.
- Copia fronte e retro del documento di riconoscimento.
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità all'originale delle eventuali copie di pubblicazioni e/o di titoli prodotti in allegato.
- Elenco dei documenti presentati redatto in carta semplice, datato e firmato.

Per consentire la corretta valutazione della domanda e dell'allegato curriculum, nonché delle dichiarazioni in esso contenute, si raccomanda l'utilizzo dei modelli allegati al presente avviso, declinando, pertanto, ogni responsabilità per la mancata valutazione di quanto dichiarato con modalità non conformi a detti fac-simile.



Carlo Poma

Le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di ammissione e nel curriculum hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione ai sensi degli artt. 43 e 46 del dpr 445/2000 e di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà ai sensi degli artt. 47 e 38 del cit. dpr, a condizione che venga allegata alla domanda fotocopia del documento di riconoscimento.

Non è ammesso integrare le domande con la produzione di documentazione di qualsiasi tipo dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione.

Non è consentito il riferimento a documenti presentati a questa amministrazione in altre circostanze.

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento dei procedimenti concorsuali verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/03; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure concorsuali.

L'Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

### **CRITERI PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIA**

L'Azienda procederà alla formazione di due graduatorie per ogni profilo professionale oggetto della stabilizzazione di cui al presente avviso.

La prima formata da coloro che, in applicazione del comma 12 dell'art. 20 del D.Lgs.75/2017 citato, **hanno priorità di assunzione in quanto in servizio alla data del 22/6/2017** (data di entrata in vigore del D.lgs.75/2017) nel profilo presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova.

La seconda formata da coloro che non erano in servizio alla data del 22/6/2017, nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova.

Ogni graduatoria verrà formata utilizzando i seguenti criteri di valutazione:

1. Il servizio prestato con contratto di lavoro a tempo determinato nel profilo oggetto della procedura di stabilizzazione, presso le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario della Regione Lombardia verrà valorizzato in ragione di **3,0** punti per anno;
2. Il servizio prestato con contratto di lavoro a tempo determinato nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, presso le altre Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale verrà valorizzato in ragione di **1,5** punti per anno;
3. Il servizio prestato con altre tipologie di contratto di lavoro flessibile nel profilo oggetto della procedura di stabilizzazione, presso le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario della Regione Lombardia verrà valorizzato in ragione di **1,5** punti per anno;
4. Il servizio prestato con altre tipologie di contratto di lavoro flessibile nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, presso le altre Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale verrà valorizzato in ragione di **0,75** punti per anno;
5. Ai candidati che, in possesso dei requisiti di ammissione, risultino prestare servizio presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova con contratto di lavoro a tempo determinato alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione, verrà altresì attribuito un punteggio pari a **3,0 punti**;
6. I servizi prestati in regime di tempo parziale verranno valorizzati in relazione all'orario svolto rispetto al corrispondente rapporto a tempo pieno;
7. Nel conteggio dei periodi di servizio si applicheranno le disposizioni di cui all'art. 11 DPR n. 483/1997;
8. In caso di parità di punteggio si applicheranno le preferenze di cui all'art. 5 DPR n. 487/1994.

I servizi prestati prima del 01/01/2013 non verranno valutati e pertanto non devono essere indicati.

Le suddette graduatorie saranno pubblicate sul sito internet dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova e rimarranno valide sino al 31/12/2022, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. 75/2017.

### **ADEMPIMENTI DEI VINCITORI E NORME FINALI**

Riconosciuta la regolarità degli atti della procedura, la graduatoria è approvata con provvedimento aziendale. Il concorrente dichiarato vincitore sarà invitato dall'Azienda, ai fini della stipula del contratto individuale di lavoro, a riscontrare per iscritto circa la sua disponibilità ad accettare l'assunzione.

Il candidato dovrà riscontrare entro il termine fissato con comunicazione aziendale con uno dei seguenti mezzi:

- e-mail all'indirizzo [reclutamento@asst-mantova.it](mailto:reclutamento@asst-mantova.it) ovvero pec: [reclutamento@pec.asst-mantova.it](mailto:reclutamento@pec.asst-mantova.it);
- nota inviata o consegnata al Protocollo Aziendale al seguente indirizzo: Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova - Strada Lago Paiolo n. 10 – 46100 Mantova);

La tardiva o mancata risposta nei termini indicati corrisponde a rinuncia.

Successivamente all'accettazione il candidato dovrà:

- rendersi disponibile, entro 30 giorni dal ricevimento della predetta comunicazione dell'Azienda, ad effettuare gli accertamenti sanitari previsti dalla normativa vigente;
- produrre entro i predetti 30 gg., a pena di decadenza dai diritti conseguenti alla partecipazione all'avviso:
- documento di riconoscimento in corso di validità;
- codice fiscale;
- n. 2 fotografie formato tessera;
- coordinate bancarie e codice fiscale del coniuge – anche se non a carico – e dei familiari a carico;
- certificato di idoneità all'impiego;
- autocertificazione relativa alla seguente documentazione:
  - titolo di studio e regolare iscrizione all'Ordine professionale, se prevista;
  - certificazione relativa al godimento dei diritti politici
  - certificazione generale del casellario giudiziale
- prendere servizio entro e non oltre il termine di 30 giorni decorrenti dalla ricezione della predetta comunicazione dell'Azienda, salvo diversa valutazione aziendale
- attivarsi, qualora abbia in corso altri rapporti di lavoro, per la regolarizzazione della loro posizione presso l'Azienda/Ente di provenienza e la conseguente effettiva presa di servizio presso l'ASST di Mantova, entro il predetto termine.

Un eventuale diverso termine entro il quale prendere servizio dovrà essere oggetto di determinazione da parte di questa Azienda.

L'ASST, verificata la sussistenza dei requisiti, procede alla stipula del contratto individuale a tempo indeterminato, nel quale sarà indicata la data di presa di servizio. Gli effetti economici decorrono dalla data di effettiva presa di servizio.

Scaduti inutilmente i termini assegnati, l'Azienda comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

La nomina all'impiego stabile è subordinata al superamento, con esito positivo, del periodo di prova di sei mesi, secondo quanto stabilito dall'art. 25 del C.C.N.L. del personale del Comparto Sanità, relativo al triennio 2016-2018. Detto periodo non può essere rinnovato o prorogato alla scadenza.

L'Azienda si riserva di attingere dalla graduatoria nella misura e nei tempi ritenuti a suo insindacabile giudizio coerenti con le proprie esigenze riferite al profilo professionale oggetto del presente bando.

Nei casi di decadenza o di rinuncia del nominato, l'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere alla nomina, secondo l'ordine della graduatoria, di altri candidati.

L'amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro, così come disposto dall'art. 7 comma 1 - del decreto legislativo n. 165/2001.

Per quanto non previsto esplicitamente nel presente bando viene fatto riferimento alle norme di cui al D.P.R. 27/03/2001 n. 220 ed al CCNL del personale del Comparto Sanità 21/05/2018, nonché alle disposizioni presupposte e connesse.

La partecipazione al presente concorso implica l'accettazione di tutte le clausole ivi previste.

Per ulteriori informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'ASST di Mantova presso la STRUTTURA RISORSE UMANE – Procedure Assuntive e Gestione Dotazione Organica in Strada Lago Paiolo n. 10 a Mantova (Tel. 0376/464911-387-030-436) nel rispetto degli orari di apertura al pubblico di seguito indicati:

FASCIA ORARIA MATTUTINA:	dal Lunedì al Venerdì	dalle ore 11:00 alle ore 13:00
FASCIA ORARIA POMERIDIANA:	Lunedì e Mercoledì	dalle ore 14:30 alle ore 16:30.

**Il Direttore Generale**  
**F.to Dott. Raffaello Stradoni**



Carlo Poma



**Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova**

Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE DI CUI ALL'ART. 20 DEL D. LGS. 75/2017 DEL PERSONALE DEL COMPARTO approvato con atto deliberativo n. 1357 del 29/10/2020.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di poter essere ammesso/a all'avviso pubblico per la procedura di stabilizzazione di cui all'art. 20 del d. lgs. 75/2017 del personale del comparto come da relativo bando di cui dichiara di avere preso visione, accettandone le condizioni.**

A tal fine, **consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 come modificato dalla normativa vigente, sotto la propria responsabilità, dichiara:**

a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), il \_\_\_\_\_ e di risiedere a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) indirizzo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ ;

b) di essere in possesso di cittadinanza:

- b<sub>1</sub>)  **Italiana**  
 **Equiparata** alla cittadinanza italiana ai sensi della seguente normativa \_\_\_\_\_ ;

e (in questi casi) dichiara di:

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

**oppure**

non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali di un Comune per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_ ;

non avere subito condanne penali

**oppure**

aver riportato le seguenti condanne penali (*dichiarare le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali in corso. In caso negativo ne va dichiarata espressamente l'assenza. Devono essere indicate anche eventuali sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ai sensi dell'art. 444 c.p.p (c.d. patteggiamento), nonché la sottoposizione a misure di sicurezza. Tali dichiarazioni devono riguardare anche eventuali precedenti penali non riportati nei certificati del casellario giudiziale ad uso dei privati*):

b<sub>2</sub>)  **di Stato dell'Unione Europea** e precisamente: \_\_\_\_\_

e (in questo caso) di:

di godere dei diritti civili e politici presso il proprio Stato di appartenenza

**oppure**

di non godere dei diritti civili e politici presso il proprio Stato di appartenenza per le seguenti motivazioni:

di non avere riportato condanne penali

**oppure**

di avere riportato condanne penali (precisare le motivazioni e i riferimenti dei rispettivi provvedimenti)

---

b<sub>3</sub>)  **di Stato Estero** (non facente parte dell'Unione Europea) e precisamente: \_\_\_\_\_

Titolare di permesso di soggiorno nr. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_, per il seguente motivo

(barrare la voce di interesse) :

permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;

status di rifugiato;

status di protezione sussidiaria

e (in questo caso) di:

di godere dei diritti civili e politici presso il proprio Stato di appartenenza

**oppure**

di non godere dei diritti civili e politici presso il proprio Stato di appartenenza per le seguenti motivazioni:

---

di non avere riportato condanne penali

**oppure**

di avere riportato condanne penali (precisare le motivazioni e i riferimenti dei rispettivi provvedimenti)

---

c) se cittadino di Stato straniero, dichiara di:

avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**oppure**

non avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

d) di essere in possesso del Diploma di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

e di Laurea/Laurea Specialistica/Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_ conseguita

in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ e della

durata legale di anni \_\_\_\_\_ ;

e) di essere regolarmente iscritto all'Ordine (se previsto) di \_\_\_\_\_

della Provincia di \_\_\_\_\_ con iscrizione al nr. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_

senza provvedimenti disciplinari a carico, adottati dall'Ordine;

con provvedimenti disciplinari a carico, adottati dall'Ordine, per le seguenti motivazioni:

---

;

f) di essere nella seguente situazione nei riguardi degli obblighi militari \_\_\_\_\_ ;

g) di aver prestato servizi presso Pubbliche Amministrazioni:

**(riprodurre il seguente schema tante volte quanto necessita per elencare i propri servizi):**

**Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa)**

presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ con la

seguinte natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Struttura Privata

con inquadramento \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  a tempo pieno  a impegno ridotto ( ore sett.\_\_\_\_)
- a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  a tempo pieno  a impegno ridotto ( ore sett.\_\_\_\_)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

**oppure**

- con incarico libero professionale  a tempo pieno  a impegno ridotto ( ore sett. \_\_\_\_)

Motivo dell'eventuale cessazione: \_\_\_\_\_

Eventuali interruzioni: NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

**oppure**

- di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni.

**Dichiaro inoltre di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, nel rispetto del D. Lgs. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni.**

**Il/La sottoscritto/a elegge il seguente domicilio (Indirizzo da scrivere in stampatello con indicazione obbligatoria del recapito telefonico ed e-mail) al quale deve, ad ogni effetto essere inviata ogni comunicazione inerente la presente procedura selettiva, autorizzando l'Azienda – in assenza di PEC - ad utilizzare come mezzo esclusivo di comunicazione l'indirizzo di posta elettronica indicato:**

COMUNE \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ NR.CIVICO \_\_\_\_\_

P.E.C.: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

TEL. FISSO \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
(allegare copia fronte/retro del documento di identità)

Firma \_\_\_\_\_

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

All'AZIENDA ASST  
Strada Lago Paiolo, 10  
46100 MANTOVA

**CURRICULUM PROFESSIONALE ALLEGATO QUALE PARTE INTEGRANTE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE DI CUI ALL'ART. 20 DEL D. LGS. 75/2017 DEL PERSONALE DEL COMPARTO approvata con atto deliberativo n. 1357 del 29/10/2020**

**IO SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_

- consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;
- valendomi delle disposizioni di cui al DPR 28.12.2000 n. 445 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi,

### DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA':

#### DATI ANAGRAFICI:

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), il \_\_\_\_\_

di risiedere in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

di essere domiciliato in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Stato Civile: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

P.E.C.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Pag. 1 di \_\_\_\_\_



Carlo Poma



Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

## TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

- di essere in possesso del DIPLOMA di \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ con voto pari a \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

- di essere in possesso della LAUREA in \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ con voto pari a \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

- ALTRI TITOLI DI STUDIO (da indicarsi in modo corretto, preciso ed esaustivo rispetto a tutti gli elementi che si intende autocertificare e che verrebbero indicati nel caso in cui il documento fosse rilasciato dall'ente competente):

TITOLO: \_\_\_\_\_ conseguita in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

ulteriori informazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pag. \_\_\_\_ di \_\_\_\_



Carlo Poma



Sistema Socio Sanitario  
Regione  
Lombardia  
ASST Mantova

**Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova**

Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

## ESPERIENZA LAVORATIVA:

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze lavorative riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa)

presso \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)  
 Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale  
 Struttura Privata

con contratto di tipo:

- dipendente;  
 in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_  
 contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ (indicare qualifica)

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  a tempo pieno  a impegno ridotto ( ore sett. \_\_\_\_\_ )  
 a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  a tempo pieno  a impegno ridotto ( ore sett. \_\_\_\_\_ )

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Motivo dell'eventuale cessazione: \_\_\_\_\_

Eventuali interruzioni: NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

Il presente curriculum professionale consta di n. \_\_\_\_\_ pagine così come risulta dalla numerazione manualmente apposta in ogni pagina.

## Il Dichiarante

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(allegare copia fronte/retro documento di riconoscimento)

Pag. \_\_\_\_ di \_\_\_\_



Carlo Poma



Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | www.asst-mantova.it  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
ALTERNATIVA ALL'AUTENTICAZIONE DI COPIE**

**Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi**  
(ai sensi artt. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita, se nato all'estero, specificare lo stato)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R.

**DICHIARO**

che le copie allegare alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico per la procedura di stabilizzazione di cui all'art. 20 del d. lgs. 75/2017 del personale della dirigenza medica e sanitaria, tecnica, professionale e amministrativa

sono conformi all'originale.

Di seguito si elencano le copie dei documenti che vengono prodotte:

---

---

---

Dichiaro altresì di essere informato che ai sensi del d.lgs. 196/03 (Tutela della privacy) i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura selettiva cui la dichiarazione di cui sopra si riferisce.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante \*)

\* Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 **la firma non necessita di autenticazione:**

- firmando alla presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione
- firmando e allegando al modulo una fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità, in questo caso il documento può essere consegnato all'ufficio competente a ricevere la documentazione anche da un terzo o inviato via posta.

## Si richiamano di seguito:

### **Art. 19 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'articolo 47 può riguardare anche il fatto che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio sono conformi all'originale. Tale dichiarazione può altresì riguardare la conformità all'originale della copia dei documenti fiscali che devono essere obbligatoriamente conservati dai privati.

### **Art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze.

1. Tutte le istanze e le dichiarazioni da presentare alla pubblica amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi possono essere inviate anche per fax e via telematica. (L)
2. Le istanze e le dichiarazioni inviate per via telematica sono valide se sottoscritte mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta di identità elettronica. (R)
3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59.

### **Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato e' sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38.
2. La dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui abbia diretta conoscenza.
3. Fatte salve le eccezioni espressamente previste per legge, nei rapporti con la pubblica amministrazione e con i concessionari di pubblici servizi, tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'articolo 46 sono comprovati dall'interessato mediante la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.
4. Salvo il caso in cui la legge preveda espressamente che la denuncia all'Autorità di Polizia Giudiziaria e' presupposto necessario per attivare il procedimento amministrativo di rilascio del duplicato di documenti di riconoscimento o comunque attestanti stati e qualità personali dell'interessato, lo smarrimento dei documenti medesimi e' comprovato da chi ne richiede il duplicato mediante dichiarazione sostitutiva.

### **Art. 49 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Limiti di utilizzo delle misure di semplificazione

1. I certificati medici, sanitari, veterinari, di origine, di conformità CE, di marchi o brevetti non possono essere sostituiti da altro documento, salvo diverse disposizioni della normativa di settore.

### **Art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

### **Art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**Art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183** recante modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenuta nel "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Trattasi di disposizioni dirette a consentire una completa "decertificazione" nei rapporti fra P.A. e privati, con conseguente divieto per le amministrazioni e i gestori di *accettare* o richiedere certificazioni rilasciate da P.A. in ordine a stati, qualità personali e fatti, come da Direttiva n. 14/2011 della Presidenza del Consiglio dei Ministri.



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

(ai sensi artt. 19 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita, se nato all'estero, specificare lo stato)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R.

### DICHIARO CHE

---

---

---

---

Dichiaro altresì di essere informato che ai sensi del d.lgs. 196/03 (Tutela della privacy) i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura selettiva cui la dichiarazione di cui sopra si riferisce.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante \*)

\* Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 la firma non necessita di autenticazione:

- firmando alla presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione
- firmando e allegando al modulo una fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità, in questo caso il documento può essere consegnato all'ufficio competente a ricevere la documentazione anche da un terzo o inviato via posta.

## Si richiamano di seguito:

### **Art. 19 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'articolo 47 può riguardare anche il fatto che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio sono conformi all'originale. Tale dichiarazione può altresì riguardare la conformità all'originale della copia dei documenti fiscali che devono essere obbligatoriamente conservati dai privati.

### **Art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Modalità di invio e sottoscrizione delle istanze.

1. Tutte le istanze e le dichiarazioni da presentare alla pubblica amministrazione o ai gestori o esercenti di pubblici servizi possono essere inviate anche per fax e via telematica. (L)
2. Le istanze e le dichiarazioni inviate per via telematica sono valide se sottoscritte mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta di identità elettronica. (R)
3. Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 15, comma 2 della legge 15 marzo 1997, n. 59.

### **Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato e' sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con la osservanza delle modalità di cui all'articolo 38.
2. La dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui abbia diretta conoscenza.
3. Fatte salve le eccezioni espressamente previste per legge, nei rapporti con la pubblica amministrazione e con i concessionari di pubblici servizi, tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'articolo 46 sono comprovati dall'interessato mediante la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.
4. Salvo il caso in cui la legge preveda espressamente che la denuncia all'Autorità di Polizia Giudiziaria e' presupposto necessario per attivare il procedimento amministrativo di rilascio del duplicato di documenti di riconoscimento o comunque attestanti stati e qualità personali dell'interessato, lo smarrimento dei documenti medesimi e' comprovato da chi ne richiede il duplicato mediante dichiarazione sostitutiva.

### **Art. 49 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Limiti di utilizzo delle misure di semplificazione

1. I certificati medici, sanitari, veterinari, di origine, di conformità CE, di marchi o brevetti non possono essere sostituiti da altro documento, salvo diverse disposizioni della normativa di settore.

### **Art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

### **Art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**Art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183** recante modifiche alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenuta nel "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Trattasi di disposizioni dirette a consentire una completa "decertificazione" nei rapporti fra P.A. e privati, con conseguente divieto per le amministrazioni e i gestori di accettare o richiedere certificazioni rilasciate da P.A. in ordine a stati, qualità personali e fatti, come da Direttiva n. 14/2011 della Presidenza del Consiglio dei Ministri.



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(artt. 46 e 48 D.P.R. 445/2000 e art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183)  
**Autocertificazione da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o  
ai gestori di pubblici servizi**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita, se nato all'estero, specificare lo stato)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(comune di residenza) (prov.)

in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R.

**DICHIARO QUANTO SEGUE**

*(Vedere sul retro stati, fatti e qualità personali che possono essere autocertificati)*

---

---

---

---

Dichiaro altresì di essere informato che ai sensi del d.lgs. 196/03 (Tutela della privacy) i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura selettiva cui la dichiarazione di cui sopra si riferisce.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante \*)

\* Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000 **la firma non necessita di autenticazione:**

- firmando alla presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione
- firmando e allegando al modulo una fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità, in questo caso il documento può essere consegnato all'ufficio competente a ricevere la documentazione anche da un terzo o inviato via posta.

## Si richiamano di seguito:

### **Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

#### *Dichiarazioni sostitutive di certificazioni*

1. Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualità personali e fatti:

- a) data e il luogo di nascita;
- b) residenza;
- c) cittadinanza;
- d) godimento dei diritti civili e politici;
- e) stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero;
- f) stato di famiglia;
- g) esistenza in vita;
- h) nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente;
- i) iscrizione in albi, in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni;
- l) appartenenza a ordini professionali;
- m) titolo di studio, esami sostenuti;
- n) qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica;
- o) situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali;
- p) assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto;
- q) possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria;
- r) stato di disoccupazione;
- s) qualità di pensionato e categoria di pensione;
- t) qualità di studente;
- u) qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili;
- v) iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo;
- z) tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio;
- aa) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- bb) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- cc) qualità di vivenza a carico;
- dd) tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile;
- ee) di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

### **Art. 48 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Disposizioni generali in materia di dichiarazioni sostitutive

1. Le dichiarazioni sostitutive hanno la stessa validità temporale degli atti che sostituiscono.
2. Le singole amministrazioni predispongono i moduli necessari per la redazione delle dichiarazioni sostitutive, che gli interessati hanno facoltà di utilizzare. Nei moduli per la presentazione delle dichiarazioni sostitutive le amministrazioni inseriscono il richiamo alle sanzioni penali previste dall'articolo 76, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate. Il modulo contiene anche l'informativa di cui all'articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675.
3. In tutti i casi in cui sono ammesse le dichiarazioni sostitutive, le singole amministrazioni inseriscono la relativa formula nei moduli per le istanze.

### **Art. 49 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

#### *Limiti di utilizzo delle misure di semplificazione*

1. I certificati medici, sanitari, veterinari, di origine, di conformità CE, di marchi o brevetti non possono essere sostituiti da altro documento, salvo diverse disposizioni della normativa di settore.

### **Art. 75 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

### **Art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000:**

Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

