



Deliberazione n. 1105

**VERBALE DI DELIBERAZIONE
del DIRETTORE GENERALE**

L'anno **DUEMILAVENTI (2020)** il giorno **DUE** del mese di **SETTEMBRE** alle ore **11:00** presso la sede legale il Direttore Generale dr. Raffaello Stradoni ha adottato la seguente deliberazione:

OGGETTO: EMISSIONE AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI COME MEDICO NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 DA ASSEGNARE IN FUNZIONE DEL PREVISTO AMPLIAMENTO DEI POSTI LETTO DI DEGENZA DI SORVEGLIANZA/SUB ACUTI - PRESIDI DI ASOLA, BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO



IL DIRETTORE GENERALE

CONSIDERATA l'assenza temporanea del Direttore Socio Sanitario;

PRESO ATTO della delega conferita con nota prot. 38676 del 19/08/2020 al Direttore Dipartimento delle Fragilità, Dr.ssa Angela Bellani, di sostituzione del Direttore Socio Sanitario;

RICHIAMATA la nota in atti a firma del Direttore Socio Sanitario aziendale con la quale si chiede l'attivazione di n. 3 contratti di incarichi libero professionali medici nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare ai reparti di Degenza/Sub Acuti dei presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano al fine di ampliare il numero di posti letto di Degenza di Cure Sub Acute in relazione al Piano territoriale di cui alla DGR n. 3525/2020; precisando che i contratti richiesti avranno durata trimestrale, rimodulabile in funzione dell'evoluzione dell'emergenza Covid-19 (cfr. prot. 38957 del 20/08/2020);

VALUTATA l'opportunità, al fine di consentire la più ampia partecipazione da parte di eventuali professionisti interessati, di emettere bando di avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero professionali come medico nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare ai reparti di Degenza/Sub Acuti dei presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano;

RICHIAMATO l'art. 7 co. 6 del D.Lgs. 165/2001;

DATO ATTO che con nota in atti è stata richiesta a Regione - Direzione Generale Welfare l'autorizzazione al reclutamento straordinario di personale medico con contratto di lavoro autonomo per lo svolgimento delle sopra indicate attività, stimando un costo presunto derivante dall'attivazione dei contratti pari ad € 66.000,00 da imputare come emergenza Covid-19 (cfr. prot. 39414 del 25/08/2020);

VISTA l'attestazione di regolarità e di legittimità del presente provvedimento espressa dal Direttore della Struttura Risorse Umane e dal Responsabile del Procedimento;

DATO ATTO che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda;

ACQUISITI i pareri favorevoli dei Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario f.f.;

DELIBERA

1. di emettere per le motivazioni di cui in premessa bando di avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero professionali come medico nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare ai reparti di



Degenza/Sub Acuti dei presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano, che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

2. di disporre la pubblicazione on line a cura del Responsabile della pubblicazione, ai sensi dell'art. 32 L. n. 69/2009 e dell'art. 17, comma 6 L.R. 33/2009 come modificata dalla L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Raffaello Stradoni

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Giuseppe Ferrari

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Riccardo Bertoletti

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO F.F.

D.ssa Angela Bellani



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

Allegato alla deliberazione n.
Proposta n. 628/2020

del

Oggetto: EMISSIONE AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI COME MEDICO NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 DA ASSEGNARE IN FUNZIONE DEL PREVISTO AMPLIAMENTO DEI POSTI LETTO DI DEGENZA DI SORVEGLIANZA/SUB ACUTI - PRESIDI DI ASOLA, BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO

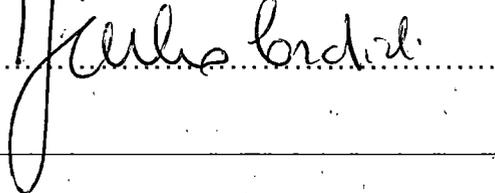
PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

Si attesta la regolarità e legittimità del presente provvedimento per quanto di competenza.

Il Direttore della Struttura Risorse Umane


.....

Il Responsabile del Procedimento


.....



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Mantova

Si dichiara che la presente deliberazione:

- viene pubblicata all'albo pretorio on line dal 02/09/2020
e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi;
- è immediatamente esecutiva ai sensi della L.R. n. 33/2009, così come modificata dalla L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Giuseppe Ferrari

AVVISO PUBBLICO**PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI COME MEDICO
NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19****DA ASSEGNARE IN FUNZIONE DEL PREVISTO AMPLIAMENTO DEI POSTI LETTO DI DEGENZA DI
SORVEGLIANZA/SUB ACUTI – PRESIDIO DI ASOLA, BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO**

In esecuzione all'atto deliberativo n. ___ del ___ è indetto avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero professionali come medico nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare in funzione del previsto ampliamento dei posti letto di Degenza di Sorveglianza/Sub Acuti – Presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano. Si precisa che gli incarichi saranno conferiti ai sensi dell'art. 2222 c.c. e si svolgeranno senza vincolo alcuno di subordinazione nei confronti dell'Azienda, in coerenza con le esigenze organizzative rappresentate dalla Direzione Socio Sanitaria aziendale e dal Direttore del Dipartimento Fragilità.

ART. 1 – REQUISITI DI AMMISSIONE

Possòno partecipare coloro che possiedono i seguenti requisiti:

GENERALI

- Cittadinanza italiana ovvero cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione europea e i loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto del soggiorno permanente ovvero cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (sono fatte salve ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., comma e-ter, le disposizioni di cui all'art. 1 DPR 752/1976 in materia di conoscenza della lingua italiana);
- idoneità fisica per la tipologia di prestazione richiesta, il cui accertamento sarà effettuato a cura dell'ASST prima del conferimento dell'incarico.

SPECIFICI

- **Laurea in Medicina e Chirurgia**
- **Regolare iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi**

L'iscrizione al corrispondente Albo professionale in uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda di partecipazione.

ART. 2 – OGGETTO DELL'INCARICO, COMPENSO E COPERTURA ASSICURATIVA

L'incarico libero professionale oggetto del presente avviso ha ad oggetto lo svolgimento di attività medica come medico nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare in funzione del previsto ampliamento dei posti letto di Degenza di Sorveglianza/Sub Acuti – Presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano.

L'incarico libero professionale oggetto del presente avviso avrà durata trimestrale, rimodulabile in funzione dell'evoluzione dell'emergenza Covid-19, con impegno orario pari a 38 ore settimanali.

Il compenso previsto è pari ad **€ 32,00/ora onnicomprensivo**. Il compenso sarà liquidato, dietro presentazione di fattura elettronica, al netto della ritenuta fiscale e di ogni altra ritenuta di legge, entro 30 giorni dal ricevimento della fattura.

La copertura assicurativa è a carico del professionista, nel rispetto dei massimali di seguito indicati:

1. **polizza assicurativa RCT** (con massimale unico assicurato non inferiore ad € 1.000.000,00);
2. **polizza assicurativa sugli infortuni e sulla vita** per la copertura di qualsivoglia infortunio che possa occorrere, per le somme sotto indicate, la cui decorrenza, se non diversamente stabilita da polizza preesistente, dovrà coprire l'intero periodo di vigenza del contratto:
 - Morte: € 260.000,00
 - Invalidità permanente: € 300.000,00
 - Invalidità temporanea: libera



I contratti di assicurazione e i successivi rinnovi dovranno essere documentati da parte del professionista mediante consegna di copia delle polizze e delle quietanze di pagamento. Ogni variazione al contenuto dei contratti di assicurazione (modifica dei massimali e/o di clausole) andrà comunicata all'Azienda, che si riserverà di approvarla.

ART. 3 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

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: ASST di MANTOVA -Strada Lago Païolo 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 dal lunedì al giovedì e dalle ore 10 alle ore 14.00 il venerdì).
- inviate, in file formato pdf, al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) 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'ASST, 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 della ASST.

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 al presente bando non verranno in alcun modo controllate dall'Ufficio Protocollo e/o altro ufficio di questa Azienda, considerato che nel presente avviso vi sono tutte le indicazioni utili per una corretta predisposizione della domanda stessa.

ART. 4 - TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: ___/___/_____

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.

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

Le domande che perverranno secondo modalità diverse da quelle indicate, non verranno prese in considerazione.

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;
- per 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.



ART. 5 - CONTENUTO DELLA DOMANDA

Nella domanda di ammissione, redatta in forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, in carta semplice, datata e firmata in originale, che si raccomanda di compilare seguendo il modello 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. Si precisa che le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti (c.d. patteggiamento - art. 444 c.p.p.) sono equiparate a pronunce di condanna.

L'Azienda si riserva la facoltà di valutare se le sentenze penali riportate, la sottoposizione a misure di sicurezza, ovvero i procedimenti penali in corso risultino ostativi al conferimento dell'incarico;

- il possesso dei titoli di studio richiesti con l'indicazione dei relativi estremi (data, sede e denominazione completa dell'istituto o degli istituti in cui i titoli stessi sono stati conseguiti);
- i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni;
- 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).

La domanda deve essere sottoscritta dal candidato. Non è richiesta l'autenticazione della firma a condizione che alla domanda venga allegata la fotocopia di un documento d'identità. La mancata sottoscrizione comporta l'esclusione dall'avviso.

ART. 6 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Ai fini della valutazione dei titoli oltre alla domanda è obbligatorio presentare in allegato:

- curriculum compilato nel rispetto del modello allegato e in forma di autocertificazione;
- copia fronte/retro del documento di riconoscimento;
- elenco dei documenti presentati redatto in carta semplice.

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 identità in corso di validità.

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

ART. 7 - DISPOSIZIONI INERENTI LE AUTOCERTIFICAZIONI

A decorrere dal 01/01/2012 per effetto dell'entrata in vigore delle norme che prevedono la "de-certificazione" dei rapporti tra P.A. e privati, non possono essere più accettate le certificazioni da Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti, elencati all'art. 46 del DPR 445/00 o di cui l'interessato abbia diretta conoscenza (art. 47 DPR 445/2000).

Tali certificati sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà in quanto le PP.AA. non possono più né richiederli né accettarli.

Nel caso si utilizzi una diversa modalità per la stesura del curriculum lo stesso avrà valore di autocertificazione e consentirà la valutazione di quanto in esso indicato a condizione che riporti i seguenti elementi: a) firma in originale; b) data; c) la dicitura "Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, rilascia le dichiarazioni contenute nel presente curriculum valendosi delle disposizioni di cui al DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dalla normativa vigente per le ipotesi di falsità e le dichiarazioni mendaci e che l'Amministrazione ricevente le stesse potrà effettuare controlli sulla veridicità del loro contenuto".

La dichiarazione resa dal candidato in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della documentazione deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che il candidato intende produrre; pertanto l'omissione anche di un solo elemento può determinare la non valutazione o la parziale valutazione del titolo autocertificato. Esempio: se il candidato nel comunicare la data di inizio di un servizio prestato omette di indicare il giorno specificando solo il mese e l'anno o indica solo l'anno, nel primo caso il periodo valutabile



sarà calcolato partendo dall'ultimo giorno del mese indicato mentre nel secondo caso dall'ultimo giorno dell'anno indicato. Analogamente per la data di fine servizio sarà considerato il primo giorno del mese o dell'anno indicato quale termine.

Si declina ogni responsabilità per la mancata valutazione di quanto dichiarato con modalità non conformi agli allegati fac-simile della domanda e del curriculum.

Si avverte che, ai sensi dell'art. 75 del DPR n. 445/2000, ferme restando le sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci, per falsità negli atti, qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

I modelli di dichiarazioni sostitutive di certificazione e/o dell'atto di notorietà (allegate all'avviso) sono da utilizzare solo nel caso si debbano dichiarare titoli o situazioni soggettive non ricompresi nella domanda e/o nel curriculum professionale.

"*Dichiarazione sostitutiva di certificazione*" nei casi indicati dall'art. 46 del DPR N. 445/2000 (ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'Ordine dei Medici, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, ecc.).

"*Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà*" ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/00 per tutti gli stati, fatti e qualità personali, non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 (ad esempio: borse di studio, attività di servizio, incarichi libero professionali, attività di docenza, pubblicazioni, dichiarazione di conformità all'originale delle copie prodotte, ecc.).

In luogo delle autentiche delle pubblicazioni e dei titoli, è consentita la produzione di semplici copie corredata dalla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità all'originale delle copie delle pubblicazioni e dei titoli prodotti (fac simile allegato).

ART. 8 - MOTIVI DI INACCOGLIBILITA' DELLE DOMANDE

Comportano l'esclusione dall'avviso:

1. la mancanza di sottoscrizione della domanda;
2. la mancanza o incompletezza anche di una sola delle dichiarazioni richieste dal bando che non permettano l'accertamento dei requisiti richiesti per l'iscrizione nell'albo.

ART. 9 – VALUTAZIONE DEI CURRICULA E CONVOCAZIONE A COLLOQUIO

La Commissione di valutazione sarà nominata con provvedimento del Direttore Generale.

La Commissione di valutazione ha a disposizione 100 punti così suddivisi:

- Curriculum: max punti 40;
- Colloquio: max punti 60.

Nell'attribuzione dei punteggi la Commissione valuterà i seguenti elementi: possesso di titoli di studio e di esperienze professionali coerenti con le attività oggetto dell'incarico; capacità di *problem solving* e di lavorare in équipe; disponibilità a svolgere l'attività oggetto di selezione.

La graduatoria verrà formulata sulla base della valutazione del curriculum e del colloquio e avrà validità sino al 31/12/2020.

Accertato il possesso dei requisiti di ammissione, l'Azienda provvederà a CONVOCARE i Candidati ammessi al fine di sostenere il colloquio, finalizzato ad appurare la professionalità oggetto di selezione, almeno 3 giorni di calendario prima della data fissata per lo stesso mediante comunicazione all'indirizzo di posta elettronica, riportato dal candidato nella domanda di partecipazione, e con contestuale pubblicazione sul portale aziendale nella sezione BANDI DI CONCORSO consultabile nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE/BANDI DI CONCORSO consultabile all'indirizzo <https://www.asst-mantova.it/amministrazione-trasparente/bandi-di-concorso>.

L'eventuale esclusione dall'avviso sarà comunicata anteriormente alla data del colloquio esclusivamente ai candidati che abbiano fornito l'indirizzo di posta elettronica.

La mancata presentazione al colloquio costituisce causa di esclusione dall'avviso.



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

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

ART. 10 - TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, i dati personali, compresi i dati sensibili, forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Mantova, che è titolare del trattamento, per le finalità di gestione della procedura e saranno trattati, con modalità sia manuale che informatizzata, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento della procedura o alla posizione giuridico economica del candidato.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura.

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 selettive.

ART. 11 - DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non previsto dal presente avviso si rimanda alla normativa vigente in materia.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla Struttura Risorse Umane – Area Amministrazione Fabbisogni di Personale - ASST di MANTOVA - Str. Lago Païolo n. 10 - 46100 Mantova - Tel. 0376/464387 - mail: reclutamento@asst-mantova.it.

L'avviso viene pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE/BANDI DI CONCORSO consultabile all'indirizzo <https://www.asst-mantova.it/amministrazione-trasparente/bandi-di-concorso>.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Raffaello Stradoni



Carlo Poma



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

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

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI COME MEDICO NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 DA ASSEGNARE IN FUNZIONE DEL PREVISTO AMPLIAMENTO DEI POSTI LETTO DI DEGENZA DI SORVEGLIANZA/SUB ACUTI – PRESIDII DI ASOLA, BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO.

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di poter essere ammesso/a all'avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero professionali come medico nell'ambito dell'emergenza sanitaria Covid-19 da assegnare in funzione del previsto ampliamento dei posti letto di Degenza di Sorveglianza/Sub Acuti – Presidi di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano, 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:

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

di essere cittadino/a: _____;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

(in caso di mancanza di iscrizione indicare il motivo);

di essere in possesso dei seguenti titoli richiesti dal bando quali requisiti specifici di ammissione:

di aver prestato servizio presso Enti pubblici a qualsiasi titolo:

di indicare, altresì, come segue il domicilio presso il quale deve essere data ogni comunicazione relativa al presente avviso:

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso atto di tutte le condizioni stabilite nel bando, nonché delle norme tutte di legge.

Data _____

Firma _____

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

All'ASST di Mantova
Strada Lago Paiolo, 10
46100 - MANTOVA

CURRICULUM PROFESSIONALE ALLEGATO QUALE PARTE INTEGRANTE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL' AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI COME MEDICO NELL'AMBITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19 DA ASSEGNARE IN FUNZIONE DEL PREVISTO AMPLIAMENTO DEI POSTI LETTO DI DEGENZA DI SORVEGLIANZA/SUB ACUTI – PRESIDII DI ASOLA, BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO.

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 RESPONSABILITÀ:

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 _____

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

- o di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
conseguita in data _____ con voto pari a _____
presso _____
con sede in _____

- o di essere in possesso di SPECIALIZZAZIONE in _____
conseguita in data _____ con voto pari a _____
presso _____
con sede in _____
ai sensi del D.Lgs. _____ e della durata legale di anni _____ ;

- o 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: _____
conseguito in data _____
presso _____
con sede in _____

ulteriori informazioni: _____



PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI:

(Utilizzare il presente schema per elencare le pubblicazioni allegate al curriculum riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita. Si ricorda che le pubblicazioni vengono considerate ai fini della valorizzazione dei titoli solo se prodotte in forma integrale, in originale o copia conforme)

o TITOLO: _____

AUTORI: _____

DATA DI PUBBLICAZIONE _____

TIPO DI PUBBLICAZIONE (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.)

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE (riportando Nome/Titolo – anno - Vol. – pagg. etc.)

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: _____

PUBBLICAZIONE ON LINE: _____

ATTI CONGRESSUALI: _____

o TITOLO: _____

AUTORI: _____

DATA DI PUBBLICAZIONE _____

TIPO DI PUBBLICAZIONE (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.)

ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE (riportando Nome/Titolo – anno - Vol. – pagg. etc.)

RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO: _____

PUBBLICAZIONE ON LINE: _____

ATTI CONGRESSUALI: _____

Pag. _____ di _____



Carlo Poma



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paolino 10 - 46100.Mantova | 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 sede in _____

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 (fornirne dati identificativi): _____
 contratto di lavoro autonomo di tipo: _____

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI _____

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

con incarico dirigenziale di _____

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

Motivo dell'eventuale cessazione:

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): 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 _____

Pag. ____ di ____

PRESENZE A CORSI (Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a corsi/congressi/eventi/ecc. riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita):

TITOLO DEL CORSO: _____

ENTE ORGANIZZATORE: _____

LUOGO DI SVOLGIMENTO: _____

PRESEZIATO COME: UDITORE SEGRETERIA SCIENTIFICA
 RELATORE CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

DURATA DEL CORSO: IL GIORNO _____ per ore totali _____

con superamento esame finale;

non previsto esame finale

ovvero

NEI GIORNI DAL _____ AL _____ (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza _____ pari a ore totali _____

TITOLO DEL CORSO: _____

ENTE ORGANIZZATORE: _____

LUOGO DI SVOLGIMENTO: _____

PRESEZIATO COME: UDITORE SEGRETERIA SCIENTIFICA
 RELATORE CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

DURATA DEL CORSO: IL GIORNO _____ per ore totali _____

con superamento esame finale;

non previsto esame finale

ovvero

NEI GIORNI DAL _____ AL _____ (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza _____ pari a ore totali _____

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

ATTIVITA' DIDATTICA:

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

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)
presso _____
con sede in _____
natura giuridica dell'Istituto: _____
corso di studio: _____
materia di insegnamento: _____
impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____
tipologia contrattuale: _____

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)
presso _____
con sede in _____
natura giuridica dell'Istituto: _____
corso di studio: _____
materia di insegnamento: _____
impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____
tipologia contrattuale: _____

Dal _____ al _____ (indicare gg/mm/aa)
presso _____
con sede in _____
natura giuridica dell'Istituto: _____
corso di studio: _____
materia di insegnamento: _____
impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): _____
tipologia contrattuale: _____

Pag. ____ di ____

SOGGIORNI DI STUDIO/ATTIVITA' DI RICERCA:

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a soggiorni di studio riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA: _____

ENTE OSPITANTE: _____

ENTE ORGANIZZATORE: _____

LUOGO DI SVOLGIMENTO: _____

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL _____ AL _____

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): _____

**ALTRE ESPERIENZE, ATTINENTI ALLA FUNZIONE DA RICOPRIRE, CHE IL CANDIDATO
RITENGA OPPORTUNO AUTOCERTIFICARE:**

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

Il Dichiarante

_____, li _____

(allegare copia fronte/retro documento di riconoscimento)

Pag. ____ di ____

**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 allegate alla domanda di partecipazione al presente bando sono conformi all'originale.

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

Dichiaro altresì di essere informato che ai sensi del Reg. UE 2016/679 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 delv28/12/2000:

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 del DPR 28.12.2000 n. 445

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è 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 egli 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 è 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 è comprovato da chi ne richiede il duplicato mediante dichiarazione sostitutiva.

Art. 49 del DPR 28.12.2000 n. 445

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:

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. 76 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. 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 _____ (comune di nascita, se nato all'estero, specificare lo stato) _____ () il _____

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 Reg. UE 2016/679 i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura selettiva cui la dichiarazione di cui sopra si riferisce.

_____, li _____
(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 delv28/12/2000:

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 del DPR 28.12.2000 n. 445

1. L'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è 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 egli 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 è 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 è comprovato da chi ne richiede il duplicato mediante dichiarazione sostitutiva.

Art. 49 del DPR 28.12.2000 n. 445

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:

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. 76 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. 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 Reg. UE 2016/679 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 del DPR 28.12.2000 n. 445

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 attestata 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 del DPR 28.12.2000 n. 445

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 del DPR 28.12.2000 n. 445

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:

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. 76 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.

