

## ALLEGATO A

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA  
PERSONA "DON GIOVANNI SILVESTRI"  
LARGO SAN GIUSEPPE, 7  
CASTELLANA GROTTA (BA)

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

Visto l'AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO  
DI INCARICO ESTERNO PER IL COORDINAMENTO SANITARIO DELLA RESIDENZA  
PROTETTA "DON GIOVANNI SILVESTRI" DI CASTELLANA GROTTA del  
\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di cui sopra, per titoli ed offerta economicamente più  
vantaggiosa per l'assegnazione di n. 1 Contratto di Prestazione di Opera Professionale per  
lo svolgimento della seguente attività: incarico esterno per coordinamento sanitario della  
Residenza Protetta Don Giovanni Silvestri.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre  
2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e  
47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445,

### DICHIARA

Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

di essere cittadino \_\_\_\_\_ ovvero cittadino

di altro Stato UE \_\_\_\_\_;

di risiedere a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

- di essere in possesso del seguente diploma di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ oppure di possedere il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso un'Università straniera e già dichiarato equipollente alla laurea (in questo secondo caso indicare anche il provvedimento con il quale è stata dichiarata l'equipollenza): decreto Rettorale che ha dichiarato l'equipollenza \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto al competente Ordine professionale a far data dal \_\_\_\_\_;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere fisicamente idoneo all'impiego;
- non aver riportato condanne penali e non essere soggetti a procedimenti penali che impediscano rapporti di lavoro con la pubblica amministrazione (in caso contrario, indicare le condanne riportate e la data della sentenza dell'autorità giudiziaria che l'ha emessa)  
\_\_\_\_\_
- di essere in possesso di regolare partita IVA ed assicurazione di responsabilità civile professionale verso terzi e rischio infortuni;
- che all'atto della stipulazione dell'incarico sarà in possesso di regolare partita IVA ed assicurazione di responsabilità civile professionale verso terzi e rischio infortuni;
- di non essere stato collocato in quiescenza
- di essere in regola con le norme disciplinanti l'attività in oggetto;
- di non trovarsi, per l'esecuzione dell'incarico, in alcuna condizione di incompatibilità prevista dalle disposizioni di leggi in materia;
- di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità o incompatibilità di cui al d.lgs. 8/4/2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del Decreto Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- di rispettare la riservatezza dei dati venuti a conoscenza durante lo svolgimento dell'opera, i sensi del Decreto Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. . c.d. Codice della privacy non divulgarne il contenuto, neppure a scopo scientifico o didattico, senza un consenso espresso dell'Azienda;
- di aver visionato tutti gli atti relativi alla procedura e di accettarne integralmente il contenuto senza riserve, condizioni, prescrizioni e oneri;
- di aver preso piena conoscenza del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, e del Codice di comportamento dei dipendenti dell'ASP "Don Giovanni Silvestri", approvato con Delibera del CdA n.9 del 07.04.2017, accettandone, senza riserve, tutte le norme,

- le condizioni, le limitazioni, le restrizioni, le scadenze;
- di essere consapevole che l'incarico eventualmente conferito in base al presente avviso non configurerà alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda e comporterà il divieto di altri rapporti professionali o di lavoro che possano risultare formalmente o sostanzialmente incompatibili con l'incarico affidato;
- di non essere dipendente di una pubblica Amministrazione;
- di essere dipendente di una pubblica Amministrazione e di allegare:
  - apposito nulla-osta;
  - dichiarazione dell'Ente di appartenenza di avvenuta verifica di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (art. 53, comma 7, D.Lgs. 165/2001);
- di accettare tutte le prescrizioni contenute nell'avviso di selezione e di consentire espressamente al trattamento dei propri dati personali ai fini della gestione della procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti;
- di voler ricevere ogni necessaria comunicazione inerente la presente selezione al seguente indirizzo di *posta elettronica certificata/posta elettronica* \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto autorizza l'ASP "Don Giovanni Silvestri" al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura.

Allega, dichiarandone comunque la conformità all'originale, i seguenti documenti: (barrare solo la voce che interessa):

- ~ curriculum professionale datato e firmato
- ~ eventuale titolo di studio tradotto e legalizzato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana del paese in cui è stato conseguito il titolo (richiesto per titoli di studio conseguiti all'estero)
- ~ eventuale dichiarazione di valore del titolo di studio resa dalla stessa rappresentanza (richiesto per titoli di studio conseguiti all'estero)
- ~ fotocopia di valido documento di identità
- ~ se lavoratore subordinato . pubblico o privato . certificazione di assenso da parte dell'Ente di appartenenza;
- ~ se lavoratore subordinato pubblico certificazione di assenso da parte dell'Ente di appartenenza e dichiarazione del medesimo Ente di avvenuta verifica di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi;
- ~ elenco dei titoli presentati.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ /2017

Il dichiarante \_\_\_\_\_ ..