

AL DIRETTORE GENERALE DELL'AUSL DELLA ROMAGNA - RIMINI
Via Coriano, 38 47924 Rimini (RN)

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

chiede di essere ammesso/a all'avviso per il conferimento di:

INCARICO INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI COLLABORAZIONE COORDINATA CONTINUATIVA A PROGETTO RIVOLTO AD UN TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO "ADEGUAMENTO ED IMPLEMENTAZIONE DEI SISTEMI INFORMATICI NAZIONALI ED AZIENDALI (BDN E NUOVA VERSIONE AVELCO ROMAGNA) NEGLI ALLEVAMENTI DA REDDITO" AFFERENTE ALL'U.O. SANITA' ANIMALE – RIMINI

Scadenza bando il 16 OTTOBRE 2014

A TAL FINE IL/LA SOTTOSCRITTO/A, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR N. 445 DEL 28.12.2000, E S.M.I., CONCERNENTI LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA', PREVENTIVAMENTE AMMONITO/A CIRCA LA RESPONSABILITÀ PENALE CUI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR N. 445 DEL 28.12.2000, PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

DICHIARA

(Attenzione è OBBLIGATORIO compilare gli spazi vuoti e barrare le caselle corrispondenti alla scelta)

di essere nato/a a (Comune) _____ prov. _____

il _____ e residente in Via _____

(città) _____ prov. _____ c.a.p. _____

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso e' il seguente:

Via _____

Comune _____ (_____) C.A.P. _____ recapito telefonico (1) _____

recapito telefonico (2) _____

di essere in possesso della cittadinanza _____

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

ovvero

di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre dichiarare:

- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza
 di avere adeguata conoscenza della Lingua Italiana

di non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali pendenti

ovvero:

di avere riportato le seguenti **condanne penali** e/o di avere i seguenti **procedimenti penali pendenti** (precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale): _____

(N.B. da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale, beneficio non menzione);

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI DI AMMISSIONE:

di essere in possesso della **Laurea di primo livello in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (L/SNT04)** conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di (indicare Comune)

ovvero

di essere in possesso del **Diploma universitario di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro** (conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni) conseguito il _____ presso l'Università degli Studi di (indicare Comune)

ovvero

di essere in possesso del **Diploma o Attestato di _____** (conseguito in base al precedente ordinamento riconosciuto equipollente, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma Universitario, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi) conseguito il _____ presso (indicare Scuola) _____ di (indicare Comune) _____

ovvero

titolo di studio rilasciato all'estero _____ equiparato all'analogo titolo di studio conseguito in Italia, riconosciuto equiparato con provvedimento/decreto n. _____ del _____ rilasciato dal _____ (indicare Autorità che ha rilasciato il Provvedimento)

DICHIARA ALTRESÌ

di **non avere prestato** servizio presso Pubbliche Amministrazioni

ovvero:

di **avere prestato** servizio (solo incarichi di dipendenza a tempo determinato ed indeterminato) presso Pubbliche Amministrazioni (*dichiarare dettagliatamente anche nel curriculum*):

DENOMINAZIONE ENTE (indicare per esteso): _____

Sede legale di (indicare indirizzo completo) _____

Qualifica di _____

Tempo determinato/indeterminato (cancellare l'ipotesi che non interessa)

dal (indicare giorno/mese/anno) _____ al (indicare giorno/mese/anno) _____

A TEMPO PIENO

A PART-TIME N. ore settimanali _____

Schema da riprodurre per **ogni** rapporto lavorativo

di essere attualmente collocato in quiescenza (pensione) da Pubbliche Amministrazioni e **di aver svolto**, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni e attività corrispondenti a quelle oggetto dello stesso incarico del presente bando (D.Lgs 95/2012, art. 5 – comma 9)

ovvero

di essere attualmente collocato in quiescenza (pensione) da Pubbliche Amministrazioni e **di NON aver svolto**, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni e attività corrispondenti a quelle oggetto dello stesso incarico del presente bando (D.Lgs 95/2012, art. 5 – comma 9).

di **NON essere un ex dipendente** dell'Azienda USL della Romagna (ovvero dell'ex Ausl di Ravenna; dell'ex Ausl di Forlì, dell'ex Ausl di Cesena; dell'ex Ausl di Rimini) **cessato volontariamente dal servizio**;

di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03) e di aver preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

di avere preso visione che le informazioni relative alla presente procedura saranno pubblicate esclusivamente sul sito internet dell'Ausl della Romagna- Rimini (www.ausl.rn.it) come indicato nel bando

consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, dichiara che il contenuto del CURRICULUM VITAE allegato è veritiero e che tutti i documenti riprodotti in copia semplice, allegati alla presente domanda di partecipazione, sono conformi ai corrispondenti originali in possesso del/la sottoscritto/a

Data _____

Firma in originale

(La mancata sottoscrizione in originale determina l'esclusione dalla procedura.
La trasmissione della domanda tramite PEC equivale a sottoscrizione in originale – Circ. F.P. 2/2010)

N.B. Allegare copia del documento di riconoscimento valido.

Documenti da allegare in carta semplice:

1. **COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** IN CORSO DI VALIDITÀ;
2. **CURRICULUM** FORMATIVO E PROFESSIONALE REDATTO IN CARTA SEMPLICE **DATATO E FIRMATO**
 Attenzione! Senza firma non VIENE VALUTATO
 PER TUTTE LE ATTIVITA' PROFESSIONALI **SONO OBBLIGATORIAMENTE** DA INDICARE:
 - NOMINATIVO DATORE DI LAVORO + INDIRIZZO (per le Case di Cura indicare se accreditate o non accreditate)
 - QUALIFICA (indicare la disciplina di inquadramento)
 - TIPOLOGIA CONTRATTUALE (contratto LP- CoCoCo- dipendente ecc)
 - DATA INIZIO/DATA FINE ATTIVITA' (giorno/mese/anno)
 - TEMPO PIENO O TEMPO PARZIALE (indicare orario settimanale) o TEMPO DEFINITO
3. **ELENCO NUMERATO** di tutti i documenti e titoli presentati, REDATTO IN DUPLICE COPIA, **DATATO E FIRMATO**
4. **DOCUMENTI** (in originale o in fotocopia autocertificata) **numerati come da elenco**
5. **PUBBLICAZIONI** (devono essere allegare in originale o in copia autocertificata e non solo elencate) e **numerate come da elenco**