

**ALLEGATO "A"**

**FAC-SIMILE DI DOMANDA DA NON COMPILARE**  
**(da redigersi su carta libera )**

Al Commissario Straordinario  
dell'Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Villa Sofia -Cervello  
Viale Strasburgo n.233  
90146 PALERMO

\_I\_ sottoscritto/a..... (a). residente  
in.....(prov.....) Via/Piazza.....  
n.....cap.....tel .....,chiede di essere ammesso/a a partecipare alla  
pubblica selezione, mediante procedura comparativa dei curricula, per il conferimento di  
un incarico di collaborazione professionale di Esperto Responsabile della Sicurezza degli  
Impianti di Risonanza Magnetica ed Esperto Qualificato per impianti PET, Ciclotrone e  
Radiofarmacia, da formalizzarsi attraverso la stipula di un contratto di prestazione  
d'opera disciplinato dagli artt. 2222 e seguenti del codice civile, della durata di anni due ,  
indetto da codesta Azienda Ospedaliera come da avviso pubblicato integralmente all'Albo  
dell'Ente e sul sito aziendale in data \_\_\_\_\_.

A tal fine \_I\_ sottoscritto/a dichiara, di essere a conoscenza di quanto prescritto  
dall'art. 76 del D.P.R.28.12.2000,n.445, sulla responsabilità penale, e consapevole delle  
sanzioni previste cui può andare incontro, per le ipotesi di falsità in caso di atti e  
dichiarazioni mendaci:

- 1) Cognome e Nome **(a)**;
- 2) di essere nato/a a.....(prov. di.....) il..... e di  
risiedere attualmente a..... in via .....  
n.....
- 3) che il proprio Codice Fiscale è: .....; che la propria  
Partita IVA è: .....
- 4) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero, precisare il requisito  
sostitutivo) **(b)**;

- 5) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di.....(ovvero precisare il motivo della non iscrizione);
- 6) di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni e di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- 7) di non aver commesso grave negligenza o malafede nell'esercizio dell'attività professionale;
- 8) di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
.....
- 9) di essere iscritto nell'elenco nazionale degli Esperti Qualificati con il 3° grado di abilitazione;
- 10) di essere in possesso di una esperienza quinquennale presso strutture sanitarie in qualità di esperto qualificato oltre che di esperto responsabile della sicurezza degli impianti di risonanza magnetica nucleare;
- 11) di aver partecipato, negli ultimi cinque anni, ad un corso di formazione in radioprotezione, obbligatorio ai sensi dell'art. 7 commi 7 e 9 del D.Lgs. n. 187/2000;
- 12) di autorizzare codesta azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi della D.L. sg n.196/2003, ai fini dell'espletamento della presente selezione, ivi compresa la pubblicazione dei dati della selezione sul sito internet aziendale;
- 13) che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente selezione è il seguente .....;  
 Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega n.....  
**(c)** titoli o documenti, un elenco , con la specifica dei documenti e titoli presentati , un curriculum formativo e professionale entrambi, questi ultimi, datati , firmati e fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

Palermo li,.....

.....  
 ( firma per esteso leggibile non autenticata)

**(N.B. Allegare copia del documento di identità in corso di validità)**

**NOTE**

- ( a ) Cognome e nome , le donne coniugate indicheranno il cognome da nubile.
- ( b ) I cittadini degli stati membri della Comunità economica europea debbono dichiarare, altresì, di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza, ovvero i motivi del mancato godimento , nonché di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.
- ( c ) Indicare il numero complessivo di titoli e documenti presentati.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(ARTT. 19 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)**  
( CONFORMITA' DI COPIE AGLI ORIGINALI)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

Che la seguente documentazione che si allega.....

.....

è copia conforme all'originale in suo possesso.

Preso atto dell'informativa, inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa, prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

firma per esteso

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità) .

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART.46 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)**

Per tutti gli stati,fatti e qualità personali compresi nell'elenco di cui all'art.46 del D.P.R.n.445/2000.  
(es. stato di famiglia,iscrizione all'albo professionale ,possesso del titolo di studio,di specializzazione ,di abilitazione)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace,nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R.n. 445/2000

**DICHIARA**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Preso atto dell'informativa,inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa,prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

**firma per esteso**

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità) .

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(ART.47 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)**

Per tutti gli stati,fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui all'art.46 del D.P.R.n.445/2000  
(es. attività di servizio ,borse di studio,incarichi libero professionali, frequenza corsi di formazione,di aggiornamento,docenze ecc.)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R .28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace,nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Preso atto dell'informativa,inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa,prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

firma per esteso

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità).