

Fac-simile di domanda (allegato A)

Al Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello  
Viale Strasburgo, 233 90146 Palermo

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,  
in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a partecipare alla selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di n. \_\_\_\_ borse/a di studio, indetta da codesta Azienda ospedaliera come da avviso pubblicato sul sito internet dell'Azienda il \_\_\_\_\_,

a tal fine il/la sottoscritto/a, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del dpr 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.

Dichiara

1. di essere nato/a a ..... prov di ..... il .....
2. Di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero, precisare il requisito sostitutivo)
3. Codice fiscale: \_\_\_\_\_
4. Di esser iscritto/a nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_ (ovvero precisare il motivo della non iscrizione)
5. Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che possono pregiudicare i rapporto di pubblico impiego; (in caso contrario il candidato dovrà elencare i procedimenti o le eventuali condanne);
6. Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_, conseguito presso \_\_\_\_\_, con votazione \_\_\_\_\_
7. Di essere consapevole che il conferimento della borsa di studio non instaura alcun rapporto di lavoro e che l'assegno di ricerca implica incompatibilità con qualsiasi attività retribuita svolta alle dipendenze o in rapporto professionale con enti pubblici o privati non è cumulabile con altri assegni di ricerca, né con assegni o sovvenzioni di analoga natura e che la sua fruizione è incompatibile con la frequenza di corsi di dottorato di ricerca universitari con assegni o corsi di specializzazione o altri corsi post laurea retribuiti;
8. Di indicare il seguente indirizzo pec Presso il quale ad ogni effetto deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla selezione per il conferimento della borsa di studio per \_\_\_\_\_
9. Di autorizzare l'azienda la trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. lgs del 30.06.2003 e dell'art 13 GDPR (regolamento UE 2016/679), ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, per l'espletamento della procedura selettiva, ivi compresa la pubblicazione sul sito aziendale dei verbali e degli esiti della valutazione della commissione esaminatrice, come da formale

autorizzazione allegata alla presente istanza così come previsto dall'art. 8 del bando per il conferimento della borsa di studio per \_\_\_\_\_,

Data

Firma per esteso

Si allega alla presente:

- Copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità
- Curriculum vitae, firmato e datato, nella forma dell'autocertificazione ai sensi degli art. 46 e 47 DPR n. 445/2000
- Autorizzazione al trattamento dei dati personali
- Elenco dei documenti presentati datato e firmato
- .....
- .....
- .....

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(ARTT.19 E 47 DEL d.p.r. 28/12/2000 n 445)  
(Conformità di copie agli originali)

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. 28/12/200 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 30/6/2003 n 196 nonché degli art 23, 26, 39, 42, 43 e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma (leggibile)

(si allega alla presente dichiarazione la fotocopia di valido documento di identità)

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445)

(Per tutti gli stati, fatti e qualità professionali 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, etc)

Il Sottoscritto/a ..... cod. fiscale.....

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

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

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

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazione mendace, nonché di quanto previsto dall'art 75 del medesimo DPR n. 445/2000,

DICHIARA

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

Preso atto dell'informativa, inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale dichiarazione è resa, prevista ai sensi dell'art. 13 del d.lgs 30.06.2003 n. 196 nonché degli art. 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

(si allega alla presente dichiarazione la fotocopia di valido documento di identità)

ALLEGATO D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445)

(Per tutti gli stati, fatti e qualità 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 etc)

Il Sottoscritto/a ..... cod. fiscale.....

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

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

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

Ai sensi dell'art,. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art. 76 del citato DPR in caso di dichiarazione mendace, nonché di quanto previsto dall'art 75 del medesimo DPR n. 445/2000,

DICHIARA

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

Preso atto dell'informativa, inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale dichiarazione è resa, prevista ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 30.06.2003 n. 196 nonché degli art. 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

(si allega alla presente dichiarazione la fotocopia di valido documento di identità)

ALLEGATO E

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

(art 13 d lgs 196 del 30.06.2003 – d lgs n. 101 del 10.08.2018 ed art. 13 GDPR regolamento UE 2016 n. 679)

Il/la sottoscritto/a .....nato/a a.....

Prov ..... il ..... E residente in ..... prov. ....

Via ..... N. ...., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445 del 28.12.2000, in qualità di partecipante all'avviso di conferimento di n. \_\_\_\_\_ borsa di studio in \_\_\_\_\_, indetto con deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ dall'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo con sede legale in Viale Strasburgo, 233 Palermo,

AUTORIZZA

L'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello di Palermo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 comma 1 del D lgs n. 196 del 30.06.2003 come modificato dal D. lgs n. 101 del 10.08.2018 in conformità al regolamento UE 2016/679 (GDPR), così come previsto dall'art 9 (verifica) del bando di selezione, ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, per l'espletamento della procedura selettiva, ivi compresa la pubblicazione sul sito aziendale dei verbali e della graduatoria esonerando la stessa da qualsiasi responsabilità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma (leggibile)

(si allega alla presente dichiarazione la fotocopia di valido documento di identità)