

Al **DIRETTORE GENERALE**
del Centro di Riferimento Oncologico
Via Franco Gallini, 2
33081 AVIANO PN

Il/La sottoscritt _____:

CHIEDE

di essere ammesso _ all' **avviso pubblico** per colloquio, per la copertura **un posto** di **Collaboratore Tecnico Professionale – Ingegnere cat. D**, a tempo determinato - *straordinario* per **un anno**, con scadenza il giorno **28 ottobre 2016**.-

A tal fine, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, consapevole della responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (D.P.R. 445/2000, artt. 75 e 76)

d i c h i a r a

1) di essere nat... a il
.....;

2) di essere residente a **CAP** (Prov.),
Via n.;

3) di essere in possesso della cittadinanza

PER I FAMILIARI DI UN CITTADINO DI STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA, NON AVENTE LA CITTADINANZA DI UNO STATO MEMBRO:

di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

PER I CITTADINI DI PAESI TERZI

di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

ovvero

di essere titolari dello *status* di rifugiato *ovvero* dello *status* di protezione sussidiaria;

4) di godere dei diritti civili e politici (per i cittadini stranieri anche nello Stato di appartenenza o di provenienza);

5) che il Comune di iscrizione nelle liste elettorali è: (ovvero, che i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime sono:);

6) di non avere mai riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato (e/o patteggiamento) per uno dei reati previsti dal capo I, titolo II, libro II del codice penale (**a**), e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure preventive, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di non avere procedimenti penali in corso (**b**)

segue domanda di _____

Pag. **II**

7) in riferimento a quanto previsto per l'attuazione della direttiva europea relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile (**c**), di non aver riportato

condanne per taluno dei reati previsti dal codice penale, ovvero di non essere stato destinatario di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

8) di essere in possesso del seguente titolo di studio e dei requisiti specifici richiesti dall'avviso:

- Laurea in classe, conseguita il presso.....
- Abilitazione alla professione di conseguita il (o sessione) presso
- Possesso dei titoli abilitanti all'esercizio delle funzioni di R.S.P.P. presso il C.R.O. di Aviano (*in riferimento a quanto previsto dall'art. 32 del D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni e dall'Accordo Stato-Regioni del 07 luglio 2016, anche in ordine al regolare svolgimento dell'attività di aggiornamento*) e precisamente, conseguito il presso

9) di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione:

10) di non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni (ovvero: di avere prestato o di prestare servizio con rapporto d'impiego presso le seguenti pubbliche amministrazioni):

11) di aver diritto alla riserva di posti, ovvero di aver diritto alla precedenza o preferenza in caso di parità di punteggio per il seguente motivo **(indicare anche il riferimento normativo)**:

12) di manifestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali *ex* D. Lgs. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti;

13) di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

14) di necessitare, per l'espletamento della prova, dell'ausilio di come da verbale di data rilasciato dalla Commissione per l'accertamento dell'handicap istituita presso

..... (e);

segue domanda di _____

15) che l'indirizzo, e/o l'indirizzo e-mail – con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione - al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

Sig.

via/piazza n.

telefono cellulare

cap. n. città

E-mail

P.E.C.

Dichiara altresì di essere consapevole e accettare che, in assenza delle suddette indicazioni di recapito, le comunicazioni cartacee verranno inviate al luogo di residenza e che nel caso di indicazione della PEC personale del sottoscritto la stessa sarà utilizzabile dal CRO per eventuali comunicazioni telematiche, con la medesima efficacia delle comunicazioni cartacee al domicilio/residenza

d i c h i a r a i n o l t r e

di essere a conoscenza che il proprio curriculum formativo e professionale (facoltativamente allegato alla presente domanda) ha unicamente uno scopo informativo e pertanto *non* produce attribuzione di alcun punteggio, *né* costituisce autocertificazione;

Allega copia del documento d'identità e riconoscimento (f):
(*indispensabile se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi*)

_____ N. _____.

rilasciato in data: _____ da _____
(*indicare l'Ente che ha rilasciato il documento*)

con scadenza prevista in data: _____,

lì _____

(*luogo e data*)

Il/La dichiarante (firma per esteso)

NOTE (*cancellabili prima della stampa*)

- (a) i reati disciplinati dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale sono i delitti contro la pubblica amministrazione;
- (b) da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale;
- (c) D. Lgs. 04.03.2014, n. 39 “Attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l'abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile, che sostituisce la decisione quadro 2004/68/GAI”;
- (d) indicare per tutti i servizi resi o in corso di espletamento: il periodo di servizio, eventuali periodi di aspettativa senza assegni usufruiti, le qualifiche (posizione funzionale) ricoperte, il tipo di rapporto (a tempo pieno o definito – a tempo determinato o indeterminato), il settore di attività o presidio/**disciplina di inquadramento** e le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego;
- (e) da compilare solamente da parte dei destinatari della legge n. 104/1992;
- (f) si intende per documento di riconoscimento uno dei documenti di cui all'art. 35 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

INFORMATIVA DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, si comunicano le seguenti informazioni al fine del trattamento dei dati richiesti:

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati verrà effettuato per permettere l'espletamento delle procedure selettive e per gli adempimenti conseguenti all'eventuale costituzione del rapporto di lavoro.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO

I dati verranno trattati con strumenti elettronici ed informatici e memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*.

NATURA OBBLIGATORIA

Tutti i dati richiesti sono obbligatori.

CONSEGUENZA DEL RIFIUTO DEI DATI

In caso di mancato inserimento di uno o più dati obbligatori l'interessato non potrà partecipare alla procedura selettiva.

SOGGETTI A CUI POTRANNO ESSERE COMUNICATI I DATI PERSONALI

I dati personali relativi al trattamento in questione possono essere comunicati:
Istituti previdenziali ed assistenziali.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

In relazione al trattamento di dati personali l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 7, (diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) del *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI è il

Centro di Riferimento Oncologico di Aviano
Via Franco Gallini, 2
33081 AVIANO (Pordenone)

IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI è il

Direttore S.O.C. "Legale, Affari Generali e gestione Risorse Umane"
Tel. 0434 659 350
Telefax 0434 652 182
E-mail: croaviano@cro.it

Per esercitare i diritti dall'art. 7 del *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*, sopraelencati, l'interessato dovrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a:

Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)
Centro di Riferimento Oncologico di Aviano
Via Franco Gallini, 2
33081 AVIANO (Pordenone)
Tel. 0434 659 469
Telefax 0434 659 265
E-mail: dirsan@cro.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

ATTIVITÀ LAVORATIVE SVOLTE

Il/la sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente a _____

in via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver prestato servizio presso:

Ente/Amministrazione _____**in qualità di** _____**con rapporto di lavoro** (barrare la voce di interesse) dipendente libero professionista collaborazione altro (specificare) _____**impegno orario:** a tempo pieno (ore _____ settimanali) a tempo parziale (ore _____ settimanali)**periodo/i lavorativi:**

dal _____ al _____

dal _____ al _____

periodo/i interruzione:

dal _____ al _____ motivo: _____

dal _____ al _____ motivo: _____

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, *li* _____

Il/La dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

TITOLI DI STUDIO*(da rilasciarsi solo in caso di dichiarazioni non inserite nel testo della domanda di concorso)*

Il/la sottoscritt_____

nat_____ a _____ il _____

residente a _____

in via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del/i seguente/i titoli/i di studio:

 Laurea in _____

(specificare se ai sensi del vecchio o nuovo ordinamento e indicare la classe di laurea)

conseguita presso _____**in data** _____ **Corso di perfezionamento post laurea / Master** _____

(specificare la durata degli anni accademici e se Master indicare il livello)

conseguita presso _____**in data** _____ **Dottorato di Ricerca** _____

(specificare la durata degli anni accademici e se Master indicare il livello)

conseguita presso _____**in data** _____

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, *li* _____

Il/La dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

TIROCINIO/FREQUENZA VOLONTARIA

Il/la sottoscritt_____

nat_ a _____ il _____

residente a _____

in via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver prestato tirocinio/frequenza volontaria presso:

Ente/Amministrazione _____

in qualità di _____

impegno orario:

a tempo pieno (ore _____ settimanali)

a tempo parziale (ore _____ settimanali)

periodo/i di tirocinio/frequenza:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, *li* _____

Il/La dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETÀ

(artt.19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

PARTECIPAZIONE ATTIVITÀ FORMATIVE, CORSI AGGIORNAMENTO E CONVEGNI

Il/la sottoscritt _____, nat _____ a _____ il _____,
residente a _____, in via _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di aver partecipato in qualità di **UDITORE** ai corsi, attività formative, convegni di seguito elencati:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	CREDITI ECM

(aggiungere righe se necessario)

Di aver partecipato in qualità di **RELATORE/DOCENTE** ai corsi, attività formative, convegni di seguito elencati:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	CREDITI ECM

(aggiungere righe se necessario)

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il/La dichiarante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

(da rilasciarsi solo in caso di dichiarazioni non inserite nel testo della domanda di concorso)

Il/la sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente a _____

in via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, *li* _____

Il/La dichiarante

ARTICOLO 46 DPR N.445/2000 - 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, registri o 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 I.V.A. 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 attestate 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 vivente 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.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

(da rilasciarsi solo in caso di dichiarazioni non inserite nel testo della domanda di concorso)

Il/la sottoscritt _____

nat__ a _____ il _____

residente a _____

in via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Dichiara altresì di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, li _____

Il/La dichiarante

ARTICOLO 19 DPR N.445/2000 - MODALITÀ ALTERNATIVE ALL'AUTENTICAZIONE DI COPIE.

1. 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.

ARTICOLO 47 DPR N.445/2000 - DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETÀ.

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.
