

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO A N. 1 FISIATRA E A N. 1 CARDIOLOGO O SPECIALIZZAZIONE AFFINE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' A SUPPORTO DEL PROGETTO "SMART VILLAGE 2.0 – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (CUP F31J22000250006)"

L'INRCA in attuazione della determina n. 432/DGEN del 21/11/2024, intende procedere, ai sensi dell'art. 7, comma 6, del D. Lgs 165/2001 e s.m.i. e degli artt. 2222 e seguenti del Codice Civile, al conferimento di n. 2 incarichi di lavoro autonomo a n. 1 fisiatra e a n. 1 cardiologo o specializzazione affine per lo svolgimento di attività a supporto del progetto **"SMART VILLAGE 2.0 – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (CUP F31J22000250006)"**

Oggetto dell'incarico:

Gli specialisti dovranno realizzare le seguenti attività:

- 1) realizzazione di uno screening multi professionale iniziale per n. 360 beneficiari, finalizzato a definire il Piano di Assistenza Individualizzato dei singoli destinatari;
- 2) follow up quadrimestrali domiciliari e ambulatoriali di cui beneficeranno almeno n. 200 utenti presi in carico;
- 3) svolgimento di n. 31 Giornate della Salute, da realizzarsi nei comuni di Falerone, Francavilla d'Ete, Massa Fermana, Montappone, Monte Rinaldo, Monte Vidon Corrado, Montegiorgio, Monteleone di Fermo, Ortezzano, Servigiano, finalizzate ad agire screening diffusi su tutta la popolazione, secondo un calendario condiviso con le amministrazioni beneficiarie del servizio;
- 4) partecipazione alle attività di telemonitoraggio, telerefertazione e teleconsulto, attivate nell'ambito del progetto.

Requisiti specifici di ammissione

- Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
- Abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica;
- Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi attestata da autocertificazione;
- Specializzazione in Fisiatria o specializzazione in Cardiologia o specializzazione affine o equipollenti.

Requisiti generali di ammissione

- Cittadinanza Italiana. Sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica. Per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea (già CEE) valgono le disposizioni di cui all'art.11 del D.P.R. n.761/79, dell'art.38 del D. Lgs. 30.03.2001 n. 165;
- Età non inferiore ad anni 18. Ai sensi dell'art.3 della Legge n.127/97, la partecipazione al suddetto avviso pubblico non è più soggetta al limite massimo di età;
- Idoneità fisica all'impiego;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti;
- Non essere nella condizione di cui all'art. 5, co. 9, del DL 95/2012, convertito in L. 135/2012, e s.m.i., nonché nelle condizioni di cui all'art. 25, L. 724/1994 e s.m.i. (ossia ex lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza oppure ex dipendente della presente azienda cessato volontariamente dal servizio), fatto salvo quanto previsto dall'art. 4, c. 6 della L. 23 febbraio 2024, n. 18 (Incarichi a sanitari e operatori socio-sanitari in quiescenza) – recante la proroga al 31 dicembre 2024 della possibilità di conferire, da parte degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale, incarichi di lavoro autonomo a dirigenti medici, veterinari e sanitari collocati in quiescenza – e dalla normativa vigente in materia.

Compenso

- Ciascun incarico decorrerà a partire dalla data riportata nel contratto sottoscritto dalle parti e si concluderà il 30/04/2025, salvo proroga massima fino al 30/06/2025.
- Il compenso totale onnicomprensivo è pari ad Euro **48.000,00**, comprensivo di oneri a carico dell'Istituto, la cui tipologia ed il cui ammontare saranno stabili sulla base della dichiarazione dei dati anagrafici e previdenziali presentata dal professionista;
- Il compenso sarà erogato previa verifica della corretta esecuzione della prestazione contrattuale da parte del P.I. e potrà essere corrisposto in una unica soluzione ovvero mediante acconti e saldo finale, a seguito di presentazione di specifica nota debitamente vistata dal responsabile del progetto il quale attesta l'attività prestata nonché gli stati di avanzamento del progetto medesimo;
- In ogni caso la verifica dell'assolvimento degli obblighi prestazionali sarà a cura del P.I. del progetto di ricerca.

Criteri di valutazione

In considerazione del fatto che l'INRCA è un istituto di ricovero e cura a carattere scientifico la Commissione valuterà il bagaglio professionale e culturale dei candidati, non solo da un punto di vista quantitativo ma anche qualitativo.

L'incarico pertanto verrà conferito attraverso apposita commissione che provvede:

- alla valutazione dei titoli di studio e dell'esperienza professionale attinenti le attività oggetto delle prestazioni professionali richieste;
- all'accertamento del possesso di elevati livelli di professionalità rispetto al posto da ricoprire mediante colloquio.

Al termine della procedura comparativa, la Commissione esaminatrice trasmette al Responsabile dell'U.O.C. Amministrazione Risorse Umane il verbale dei lavori svolti, comprensivo di una "Griglia di Valutazione" con i punteggi assegnati alla graduatoria dei candidati idonei selezionati e con l'indicazione del candidato in possesso del curriculum risultato migliore a seguito del colloquio e dell'avvenuta comparazione dei titoli posseduti.

Formulazione di due distinte graduatorie:

1. GRADUATORIA degli idonei in possesso della specializzazione in Fisiatria o discipline equipollenti o affini.
2. GRADUATORIA degli idonei in possesso della specializzazione in Cardiologia o discipline equipollenti o affini.

Il suddetto Ufficio ARU provvederà poi alla motivata individuazione dei professionisti cui conferire l'incarico attraverso l'invio di una comunicazione ufficiale tramite PEC, a cui i professionisti sono tenuti a rispondere tramite il proprio indirizzo di posta elettronica certificata **entro e non oltre 5 giorni dalla ricezione della stessa**. Qualora tale termine cada in giorno festivo sarà prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il **mancato riscontro** da parte dei professionisti entro i termini sopraindicati verrà inteso come rinuncia da parte degli stessi al conferimento dell'incarico di lavoro autonomo.

La rinuncia o il mancato riscontro alla predetta comunicazione da parte dei professionisti comporterà lo scorrimento della graduatoria dei candidati risultati idonei in ordine di punteggio e il conferimento del medesimo incarico al primo professionista utilmente collocato.

Il professionista che, a seguito della suddetta procedura comparativa, dovesse risultare vincitore pur non essendo ancora **titolare di Partita Iva**, avrà comunque la facoltà di accettare con riserva l'incarico di lavoro autonomo, impegnandosi tempestivamente all'apertura della stessa per la corretta emissione degli ordini elettronici. A tal fine il professionista è tenuto a comunicare

all'Azienda il codice identificativo del fornitore per la ricezione degli ordini elettronici tramite la piattaforma **NSO**.

Domanda e termine di presentazione

I soggetti interessati, potranno presentare la propria candidatura inviando esclusivamente tramite PEC le domande, redatte sulla base del modello allegato al presente bando, sottoscritte dagli interessati e corredate dalla prescritta documentazione nonché dagli altri eventuali titoli.

Le domande dovranno essere indirizzate all'UOC Amministrazione Risorse Umane IRCCS INRCA all'indirizzo PEC **inrca.protocollo@actaliscertymail.it** e riportare l'esatta dicitura in relazione al profilo per il quale si trasmette l'istanza di partecipazione:

Profilo di Fisiatra:

*“domanda di partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo a n. 1 Fisiatra o specializzazione affine a supporto del progetto di ricerca **“SMART VILLAGE 2.0 – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (CUP F31J22000250006)”**, cod. 2024/17”*

Profilo di Cardiologo (o specializzazione affine):

*“domanda di partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo a n. 1 Cardiologo o specializzazione affine a supporto del progetto di ricerca **“SMART VILLAGE 2.0 – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (CUP F31J22000250006)”**, cod. 2024/17”.*

Le domande dovranno pervenire **entro le ore 12:00 del decimo giorno dalla data di pubblicazione** del presente Avviso all'Albo Aziendale e nel sito web aziendale. Qualora tale termine cada in giorno festivo sarà prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; la eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

La firma in calce alla domanda deve essere sottoscritta in forma leggibile e per esteso dall'interessato.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n. 445/2000, non necessita l'autenticazione della firma. Le domande possono essere presentate **esclusivamente tramite posta elettronica certificata**, esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica: **inrca.protocollo@actaliscertymail.it**.

In tal caso il candidato dovrà essere titolare della casella di posta elettronica certificata utilizzata per l'invio della domanda. Fatte salve tutte le altre prescrizioni previste dal presente avviso, è consentito l'invio tramite PEC, a pena esclusione, con le seguenti modalità:

- trasmissione tramite PEC e sottoscrizione con firma digitale del candidato;
- inoltre tramite posta elettronica certificata di cui all'art. 16 bis del D.L. n. 185/2008, cioè utilizzando la posta personale del cittadino rilasciata secondo le modalità e le regole individuate dal DPCM del 06/05/2022 (CEC-PAC del candidato o PostaCertificat@). Ciò poiché l'art. 65 del D.lgs. n. 82/2005 specifica che le istanze e le dichiarazioni presentate alle P.A. per via telematica sono valide se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di PEC purché le relative credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato. La domanda e le dichiarazioni così trasmesse che dovranno in ogni caso essere sottoscritte dal candidato, sono equivalenti ai sensi del comma 2 dell'art 75 del D. LGS 82/2005 alle istanze e dichiarazione sottoscritte con firma autografa.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte nonché di richiedere la documentazione relativa prima di emettere il provvedimento finale favorevole. In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, con la conseguente decadenza dai benefici connessi al concorso.

La mancata sottoscrizione della domanda e la mancanza di uno dei requisiti generali e/o specifici costituisce motivo di esclusione dalla selezione.

Documentazione da allegare alla domanda:

- curriculum formativo/professionale datato e firmato, reso in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- eventuale documentazione (certificata o autocertificata) comprovante il possesso di stati o qualità ulteriori rispetto ai requisiti fissati dall'avviso per la partecipazione alla selezione ovvero comprovante lo svolgimento di attività ritenute rilevanti ai fini di una corretta valutazione dell'istanza;
- un elenco, datato e firmato, di tutti gli allegati;
- copia di un documento di identità in corso di validità.

Ai sensi dell'art. 15 delle Legge n. 183/2011, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali o fatti, dovranno produrre esclusivamente dichiarazioni sostitutive di certificazione o atti di notorietà, di cui rispettivamente agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Le pubblicazioni devono essere, invece, prodotte in copia autenticata ex art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Ai sensi dell'art. 18, comma 2, del D.L. 22 giugno 2012, n° 83 convertito in Legge 134/2012, saranno indicati sul sito internet dell'Istituto i seguenti dati relativi al professionista cui sarà conferito l'incarico di che trattasi:

- il nome del soggetto beneficiario ed i suoi dati fiscali;
- l'importo del compenso;
- la norma o il titolo alla base della attribuzione dell'incarico (atto amministrativo di nomina);
- curriculum vitae;
- dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi;
- dati relativi allo svolgimento di altri incarichi;

Le attività di segreteria saranno curate dal personale amministrativo dell'U.O.C. Amministrazione Risorse Umane.

L'Istituto, a suo insindacabile giudizio, si riserva la facoltà di prorogare, modificare in tutto o in parte, sospendere o annullare il presente avviso, in dipendenza di ragioni Politiche e/o organizzative.

Per quanto non specificato nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

Secondo quanto previsto dal Reg. UE 679/2016 e del D.lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. Amministrazione Risorse Umane, per le finalità di gestione della selezione e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti la gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento dei dati predetti è obbligatorio ai fini della valutazione delle domande da parte dei candidati.

Per eventuali informazioni gli aspiranti possono rivolgersi alla UOC Amministrazione Risorse Umane – Via Santa Margherita n. 5 - 60124 Ancona AN (tel. 071.8004777 – 071.8004760).

Ancona, 21 novembre 2024

Per Il Direttore Generale IRCCS INRCA
(Dr.ssa Maria Capalbo)
ex delega prot. n. 40151/2023 del 22.12.2023
Il Dirigente Amministrativo Responsabile
U.O.C. Amministrazione Risorse Umane
(Dr.ssa Maria Grazia Palermi)
Documento informatico firmato digitalmente

Pubblicato in data 22 novembre 2024 sul portale WEB dell'Istituto

**SCADENZA PER PRESENTAZIONE ISTANZE:
ORE 12.00 DEL GIORNO 2 DICEMBRE 2024**

FAC SIMILE di DOMANDA

Alla U.O.C. Amministrazione Risorse Umane
I.N.R.C.A.
Via Santa Margherita n. 5
60124 Ancona (AN)

Il/La sottoscritto/a.....

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 39 del DPR 445/00

di partecipare all'Avviso Pubblico per soli titoli per il conferimento di un incarico di lavoro autonomo
a n. 1: *(Selezionare il profilo di interesse)*

☐ **Fisiatra**

☐ **Cardiologo o specializzazione affine**

a supporto del progetto di ricerca **"SMART VILLAGE 2.0 – ASSISTENZA SOCIO SANITARIA
ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (CUP F31J22000250006)", cod. 2024/17"**.

- Dichiaro di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.L. 196/2003.
- Dichiaro altresì che l'indirizzo al quale deve essere inviata ogni necessaria comunicazione è il seguente: (inserire anche l'indirizzo di posta elettronica e/o di PEC)
.....

A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, anche ai sensi degli artt. 46, 47 e 38, dichiaro:

- 1) di essere nato/a..... il
..... C.F. ;
- 2) di essere residente in via..... n
.....CAP.....;
Città.....Prov.....telefono.....;
- 3) di godere dei diritti civili e politici;
- 4) di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 5) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di..... ;
.....
- 6) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimento penali pendenti
(ovvero.....);
- 7) di trovarsi nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari..... ;
- 8) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
conseguito presso..... in data

- 9) di essere in possesso delle seguenti specializzazioni:
..... conseguita presso in data
.....;
- 10) di essere iscritto all'Ordine degli di
..... della prov. di al n°..... ;
- 11) Non essere nella condizione di cui all'art. 5, co. 9, del DL 95/2012, convertito in L. 135/2012, e s.m.i., nonché nelle condizioni di cui all'art. 25, L. 724/1994 e s.m.i. (ossia ex lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza oppure ex dipendente della presente azienda cessato volontariamente dal servizio), fatto salvo quanto previsto dall'art. 4, c. 6 della L. 23 febbraio 2024, n. 18 (Incarichi a sanitari e operatori socio-sanitari in quiescenza) – recante la proroga al 31 dicembre 2024 della possibilità di conferire, da parte degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale, incarichi di lavoro autonomo a dirigenti medici, veterinari e sanitari collocati in quiescenza – e dalla normativa vigente in materia.

Il fine della ammissione e della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a produce in allegato alla presente domanda:

- n. 1 curriculum formativo e professionale, redatto sotto forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, datato e firmato;
- n. 1 elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
- fotocopia sottoscritta del documento di identità in corso di validità.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione.

Data

Firma

.....

N.B. Fare attenzione che la domanda venga firmata altrimenti non potrà essere presa in considerazione

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO DAL/LA SIG./A

NATO/A

IL

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, 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. N. 445/2000.

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]

Indirizzo

[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

[Giorno, mese, anno]

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

[Indicare la madrelingua]

ALTRE LINGUA

[Indicare la lingua]

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
 - Capacità di espressione orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, Progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

Con computer,
attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio
persone di riferimento, referenze ecc.]

ALLEGATI

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

***Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 è autorizzato il trattamento dei dati personali
contenuti nel presente CV***

Luogo e Data

Firma

.....

NOTE

Il candidato può integrare le suddette dichiarazioni mediante ulteriori autocertificazioni ritenute utili ai fini della presentazione della domanda previste dall'art.46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, quali a titolo esemplificativo:

- stato di celibe, coniugato o vedovo;
- stato di famiglia;
- nascita del figlio;
- decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente;
- iscrizione in albi o elenchi tenuti dalla p.a.;
- titolo di studio e qualifiche professionali; esami sostenuti universitari e di stato; titoli di specializzazione di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica;
- situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione di benefici e vantaggi di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali; assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto; codice fiscale; partita IVA e qualsiasi dato dell'anagrafe tributaria;
- stato di disoccupazione, qualità di pensionato e categoria di pensione, qualità di studente o di casalinga;
- qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore o simili;
- iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo;
- tutte le posizioni relative all'adempimento degli obblighi militari comprese quelle di cui all'art.77 del D.P.R. n.237/64 come modificato dall'art.22 della legge n.958/86;
- qualità di vivenza a carico;
- tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri di stato civile.

Il candidato potrà altresì avvalersi di dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà previste dall'art.47 del D.P.R. 445 DEL 28.12.2000 al fine di attestare fatti, stati o qualità personali che sono a diretta conoscenza dello stesso. Tali dichiarazioni vengono rese a titolo definitivo. Per i fini che interessano le procedure del presente bando, possono essere autocertificate, a mero titolo esemplificativo, le seguenti situazioni:

- 1) servizi prestati presso datori di lavoro pubblici e privati, quale che sia il tipo di rapporto intercorso (lavoro dipendente, incarico professionale, borsa di studio, contratto di ricerca, convenzione, collaborazione coordinata e continuata, frequenze volontarie autorizzate ecc.);
- 2) partecipazione a congressi, convegni, incontri, seminari, giornate di studio, corsi;
- 3) pubblicazioni, relazioni e/o comunicazioni, abstracts, poster, presentati a congressi convegni, seminari ecc.;
- 4) ogni altra esperienza che il candidato ritenga suscettibile di valutazione.

Poiché non è più obbligatoria l'autentica della firma, tali dichiarazioni possono essere rese dinanzi al personale addetto alla ricezione delle domande. Qualora vengano inviate per posta dovrà essere allegata una copia di un documento di identità personale. Resta ferma la possibilità di effettuare la dichiarazione dinanzi al notaio, al cancelliere, al segretario comunale o altro funzionario incaricato dal sindaco.

Tali autocertificazioni possono essere rese anche per attestare la conformità all'originale delle singole fotocopie di pubblicazioni o altri documenti utili per la valutazione dei titoli.

Si ritiene utile porre l'attenzione sulla necessità che le autocertificazioni, quando non costituiscano convalida di documenti fotocopiati, siano corredate di tutte le indicazioni essenziali per la valutazione. In particolare, per i documenti citati al punto 1), è necessario che venga indicata la natura giuridica del datore di lavoro, il tipo di rapporto, la qualifica rivestita, il periodo di lavoro

(indicare i casi di part-time), l'eventuale fruizione di periodi di aspettativa non retribuita, nonché se sussistono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art.46 del D.P.R. 20.12.1979 n.761 in materia di aggiornamento obbligatorio.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione nonché le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, come precedentemente specificate, potranno essere eventualmente prodotte dal candidato e dovranno essere redatte nella forma di cui all'allegato fac simile (All. B).

Il candidato che intende inoltre produrre, in luogo della mera autocertificazione, copia di certificazioni e/o documentazione utile ai fini della partecipazione al presente avviso, potrà altresì avvalersi della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di conformità all'originale di copia, redatta ai sensi degli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000, al fine di certificare la conformità all'originale delle copie prodotte, nella forma di cui all'allegato fac-simile (All. C)

Allegato B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov.
() il _____ residente in _____ Prov. () Via
_____ n° _____

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. n° 445/2000

D I C H I A R A

(a titolo esemplificativo si riportano alcune certificazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva di certificazione in quanto presenti nelle ipotesi di cui all'art. 46 DPR 445/2000)

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

(da utilizzare altresì per certificare tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 specificando con esattezza tutti gli elementi e dati necessari per la valutazione del titolo/documento autocertificato. La presente dichiarazione si può utilizzare, a titolo esemplificativo, utilizzare per autocertificare gli stati di servizio):

- di avere prestato ovvero di prestare servizio presso P.A. come sotto riportato:

P.A. _____ dal _____ al _____ in qualità di _____ natura del contratto (contratto di dipendenza) _____ tipologia del contratto (tempo pieno – parziale) _____ per numero ore settimanali _____. Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 _____. Indicare le cause di risoluzione del rapporto di impiego (scadenza del contratto, dimissioni _____).

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA _____ FIRMA _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Allegato C

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
DI CONFORMITÀ ALL'ORIGINALE DICOPIA**

Ai sensi degli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov.
(____) il _____ residente in _____ Prov. (____) Via
_____ n° _____

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. n° 445/2000

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti)

- del titolo di studio _____ rilasciato da _____ in data _____ è conforme all'originale in possesso di _____;
- della pubblicazione dal titolo _____ edita da _____ in data _____, riprodotto per intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di n° _____ fogli, è conforme all'originale in possesso di _____;

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA _____

FIRMA _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ