ALLEGATO A
MODULO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
dell'AOU "Renato Dulbecco"
Via Vinicio Cortese n.25
88100 Catanzaro

Oggetto: Manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro.

Il sottoscritto, _____, nato a _____ il _____, Codice Fiscale_____ residente in _____ (Prov. di _____)alla via_____n. _____ (Cap: _____),

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico di manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco" di Catanzaro.
A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;

b) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (_____), ovvero di non essere iscritto/a o di essere stato/a cancellato/a dalle liste medesime per i seguenti motivi: _____ _____;

c) di godere dei diritti civili e politici;

d) *(sbarrare la casella di interesse)*:

- di **NON** aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti o di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti a proprio carico: _____;

e) di non essere stato/a destituito/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione, né dichiarato/a decaduto/a per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

f) *(sbarrare la casella di interesse)*:

- di **NON** aver riportato condanne, anche non definitiva, dalla Corte dei Conti e di non essere sottoposto/a a procedimenti per responsabilità amministrativa e contabile;
- di aver riportato le seguenti condanne contabili e/o di essere sottoposto/a ai seguenti procedimenti erariali: _____;

g) di essere in possesso del seguente titolo di studio (Laurea Magistrale o del vecchio ordinamento in discipline giuridiche o economiche): Laurea in _____ conseguita in data_____presso l'Università degli Studi di _____ _____;

g-bis) *(sbarrare la casella di interesse - Attestato Manageriale)*:

- di **essere** in possesso dell'attestato di formazione manageriale di cui all'art. 7 del D.P.R. n. 484/1997 e al D.Lgs. n. 502/1992, conseguito in data_____ presso _____;
- di **non essere** in possesso dell'attestato di formazione manageriale e di impegnarsi, in caso di eventuale nomina, e a conseguire il titolo entro i termini perentori previsti dalla vigente normativa;

h) di essere iscritto/a negli **elenchi regionali degli idonei** alla nomina di Direttore Amministrativo delle Aziende Sanitarie di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 171/2016, ed in particolare *(sbarrare la casella e completare)*:

- nell'Elenco Regionale degli idonei della Regione Calabria, approvato con provvedimento n. _____ del_____;
- nell'Elenco Regionale degli idonei della Regione _____*, approvato con provvedimento n.* _____ del ;

i) di **NON** trovarsi in stato di quiescenza e di non aver superato i limiti di età previsti dalla vigente normativa per il collocamento a riposo dei dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 6 del D.L. n. 90/2014 convertito in Legge n. 114/2014;

j) di **NON** trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e dall'art. 3, comma 11, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 ed eventualmente di **impegnarsi formalmente a rimuovere eventuali condizioni impeditive previste dalle vigenti norme di legge prima della formale assunzione dell'incarico e della sottoscrizione del relativo contratto;**

k) di accettare incondizionatamente tutte le prescrizioni, precisazioni e norme presenti nel bando di selezione.

DOMICILIO PER LE COMUNICAZIONI

Il/La sottoscritto/a elegge il proprio domicilio ai fini dell'avviso al seguente indirizzo PEC personale, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità per disguidi dovuti a omessa o tardiva comunicazione di variazione:

Telefono n. _____ PEC: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, sotto la sua responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si

applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e si obbliga a comprovarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite dal bando.

ALLEGATI OBBLIGATORI (A pena di esclusione):

1. **Curriculum Vitae et Studiorum** in formato europeo, debitamente datato, firmato e autocertificato ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, contenente l'indicazione analitica degli incarichi ricoperti, con gli estremi dei relativi provvedimenti formali e le date esatte di inizio e fine servizio (giorno, mese, anno).
2. **Fotocopia semplice di un documento di identità** in corso di validità

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e Data: _____

Firma del candidato *(digitale o autografa)*