**Allegato “A”**

Modello della domanda

 (in carta semplice)

Al Sig. Direttore

Dipartimento di Medicina Veterinaria

Via Vienna 2

07100 - SASSARI -

Il/La sottoscritto/a ...................................................... nato/a a ........................................... (prov. di .......) il.................................................... e residente a...............................................……....(prov. di .……….....)

via .......................................................... n. ……. Cap…………………..Codice Fiscale …………………..…………………………………… P. IVA……………………………………………

Cellular ……………………………………..…… Mail…………………………………...………………

PEC ………………………………………….

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa pubblica, per titoli e colloquio, per il conferimento di n.2 incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo a supporto della gestione dei processi amministrativo-contabili (attività di front-office, gestione magazzino, procedure di acquisto e fatturazione) finalizzati all’esecuzione del attività per l’accreditamento EAEVE del Dipartimento di Medicina Veterinaria – Ospedale Didattico Veterinario Universitario, da realizzarsi nell’ambito del Progetto di sviluppo integrato per l’accreditamento della formazione dei Medici Veterinari della Sardegna in funzione di standard dell’Unione Europea CUP J83C23000810002 (codice selezione **RAS\_AMMIN**).

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

a) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

b) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso ([[1]](#footnote-1));

c) di essere in possesso del seguente titolo di studio previsto all’art. 2 del bando di procedura comparativa …………………… conseguito presso …..………………………..…… in data ……………. con la votazione di ……………………;

d) di godere dei diritti civili e politici (se non cittadino italiano, anche nello stato di appartenenza o di provenienza);

e) di possedere idoneità fisica all’impiego;

f) di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente;

g) di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (o di essere in servizio) e le cause di risoluzione dei rapporti di impiego:

……………………………….……………………………………………………………………………..;

h) di non essere stato destituito né dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

i) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini non italiani);

l) di avere conoscenza dei principali strumenti informatici (elaborazione testi, foglio elettronico, banche dati, internet, posta elettronica) (qualora previsto nell’art. 3 del bando);

m) di avere conoscenza della lingua ………………………… (qualora previsto nell’art. 3 del bando);

n) di possedere i seguenti titoli indicati nell’articolo 3 del bando…………………………………………....;

o) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via …………………….……. n°……. città…………………………... c.a.p ………….. tel .……………………………………..

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la sua personale responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e si obbliga a comprovarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite nel bando.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

curriculum vitae;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l’Informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell’art. 13 del decreto legislativo n.196/2003.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)

**Allegato “B”**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445/00)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/00 )

Il/La sottoscritto/a: cognome ……………………….……… nome ……………………………………………

nato/a a ………………………….………………….... prov .….……………….. il ………..………………….

residente a ……………………….…... prov ………. Indirizzo …………….……..…….…… c.a.p ….……...

codice fiscale ………………………...…... P.IVA ………………………………. telefono: ……………………… e-mail ……………………….…

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegato C**

|  |
| --- |
| **Formato europeo per il curriculum vitae**11 |

|  |
| --- |
| **Informazioni personali** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome |  | **[Cognome, Nome, e, se pertinente, altri nomi ]** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data di nascita |  | [ Giorno, mese, anno ] |

|  |
| --- |
| **Esperienza lavorativa** |

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

|  |
| --- |
| **Titoli di studio e professionali**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| • Titoli di studio |  | [ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ] |
| • Altri titoli di studio e professionali |  |  |
| **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 |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di scrittura |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |
| **•** Capacità di espressione orale |  | [ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Capacità e competenze tecniche*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Altro *(partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che si ritiene di dover pubblicare.* |  | [ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ] |

Data

 Firma

**Allegato D**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/00 )

Al Sig. Direttore/Dirigente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

07100 - SASSARI -

Dichiarazione per conflitto di interessi

Il/La sottoscritto/a: cognome ……………………….……… nome ……………………………………………

nato/a a ………………………….………………….... prov .….……………….. il ………..………………….

residente a ……………………….…... prov ………. Indirizzo …………….……..…….…… c.a.p ….……...

codice fiscale ………………………...…... telefono: ……………………… e-mail ……………………….…

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che in relazione alla Procedura comparativa pubblica per l’assegnazione di n.2 incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo a supporto della gestione dei processi amministrativo-contabili (attività di front-office, gestione magazzino, procedure di acquisto e fatturazione) finalizzati all’esecuzione del attività per l’accreditamento EAEVE del Dipartimento di Medicina Veterinaria – Ospedale Didattico Veterinario Universitario, da realizzarsi nell’ambito del Progetto di sviluppo integrato per l’accreditamento della formazione dei Medici Veterinari della Sardegna in funzione di standard dell’Unione Europea CUP J83C23000810002 (codice selezione RAS\_AMMIN):

-nulla osta alla stipulazione dell’ incarico individuale con contratto di lavoro autonomo in quanto non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente ed ai sensi dell’art. 8 del Codice Etico dell’Università degli studi di Sassari.

A tal fine, il sottoscritto dichiara i seguenti rapporti diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che ha/ha avuto negli ultimi tre anni

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e, al riguardo, il sottoscritto precisa che:

* in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente hanno/non hanno ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
* tali rapporti siano/non siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi con le attività e l’incarico che il collaboratore deve espletare.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

* di avere/non avere il controllo o di possedere/non possedere una quota significativa di partecipazione finanziaria in enti o persone giuridiche in situazioni di conflitto di interesse;
* di avere/non avere rapporti esterni di lavoro con Enti di formazione e di ricerca potenzialmente concorrenti con l’Università;
* di avere/non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un docente appartenente al dipartimento o alla struttura che stipula il contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore generale, o un componente del Consiglio di amministrazione dell’Ateneo;
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, durante la vigenza del contratto, di astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il sottoscritto è consapevole che il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o del committente.

In fede

1. dichiarare le eventuali condanne penali riportate (anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono o perdono giudiziale) o i procedimenti penali eventualmente pendenti a carico [↑](#footnote-ref-1)