**Allegato A**

Modello della domanda

 (in carta semplice)

Al Sig. Direttore

del Dipartimento di Scienze economiche e aziendali

07100 - SASSARI –

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

e residente in ...................……....(prov. di .......) via ................................................ n. ……. Cap. ……………

Codice Fiscale ……………………….…………………………………………………………………………

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa pubblica per titoli e colloquio per ­ il conferimento di n. 1 contratto di lavoro autonomo per attività di supporto al Corso di management in sanità pubblica veterinaria, sede Nuoro, di cui al decreto del Direttore del Dipartimento di Scienze Economiche e aziendali n. prot. 1445 del 9 ottobre 2023 rep.157.

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);

c) di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti all’art. 2 del bando di procedura comparativa:

d) **Possesso della laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_con la votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

f) di possedere idoneità fisica all’impiego;

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

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

i) 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;

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

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

n) di eleggere il proprio domicilio ai fini della procedura comparativa in via …………………….…n°……. città…………………………... c.a.p ………….. tel .……………… e all’indirizzo PEC dalla quale si è inviata la domanda di partecipazione.

 Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni in merito.

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:

* documentazione attestante titoli valutabili richiesti nel presente avviso debitamente firmata
* copia fotostatica del documento di identità;
* copia fotostatica del codice fiscale;
* curriculum vitae, in conformità al vigente modello europeo, come da allegato “C”,
* dichiarazione per conflitto di interessi ai sensi della normativa vigente, come da allegato “D”
* consenso al trattamento dati personali, allegato F.

Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l’Informativa sul trattamento dei dati personali, (**allegato E) ai sensi degli art. 13-14 del GDPR (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION –Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche per quanto riguarda il trattamento dei dati personali) e del D.Lgs. 196/2003 (Codice Privacy)**

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

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

 (firma)

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.

**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 ………………………...…... telefono: ……………………… e-mail ……………………….… indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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**Descrizione: 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

del Dipartimento di Scienze economiche e aziendali

Via Muroni n. 25

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 **attività di supporto al Corso di management in sanità pubblica veterinaria,**

 nulla osta alla stipulazione del contratto di lavoro autonomo a 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.

Il sottoscritto dichiara:

* 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 con l’Università degli Studi di Sassari;
* 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;

Il sottoscritto dichiara di svolgere/non svolgere attività che contrastano realmente o potenzialmente con l’interesse, non solo economico, dell’Università degli Studi di Sassari:

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

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

**ALLEGATO F**

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**REGOLAMENTO (UE) 2016/679**

Il sottoscritto

nato a

il

C.F.

Residente a via n.

Tel. Mail

Essendo stato informato:

* dell’identità del titolare del trattamento dei dati
* dell’identità del Responsabile della protezione dei dati
* della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
* delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
* del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a, b, c, d, e, f dell’informativa sottoscritta ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell’art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all’informativa allegata al bando D.D. del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Letto, confermato e sottoscritto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

 **Allegato “G”**

###  Al Dipartimento della Funzione Pubblica

*Ufficio per l’Organizzazione ed il Lavoro Pubblico*

– *Servizio per le assunzioni e la mobilità Corso Vittorio Emanuele II, 116*

*00186 ROMA*

***-Al Ministero dell’Istruzione, dell’università e della ricerca***

*Dipartimento per la Formazione superiore e per la ricerca*

*Direzione generale per lo studente, lo sviluppo e l’internalizzazione della formazione superiore Ufficio 3°*

*Via Michele Carcani, 61 00153 ROMA*

*Oggetto:* ***richiesta equivalenza titolo di studio ai sensi dell’art. 38 del D. Lgs 165/2001.***

*Il/la sottoscritto/a Nato/a il a*

*di cittadinanza residente a CAP*

*in Via Telefono*

*email*

***chiede, ai sensi dell’art. 38 del decreto legislativo 165/2001, l’equivalenza del proprio:***

***(1)***

***titolo di studio***

***(2)***

***conseguito*** in data: rilasciato da indata

*dovendo partecipare al Concorso:(3)*

*Domanda inoltre che la relativa Determina di equivalenza venga inviata al seguente indirizzo: (per indirizzo si intende: o l’indirizzo della propria abitazione o l’indirizzo dell’Ente che bandisce il Concorso)*

# Data \_ Firma \_

* *Si inviano,* sia al Dipartimento della Funzione *Pubblica* che al Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della ricerca -Ufficio 3°, entro e non oltre la data di scadenza del Bando, i seguenti documenti:

## modulo compilato, obbligatoriamente, in stampatello;

* *fotocopia documento di identità;*
* *fotocopia del bando di concorso cui si intende partecipare.*
* *copia autentica del titolo di studio estero (*per copia autentica si intende una fotocopia del documento originale accompagnata da una Autocertificazione ai sensi dell’Art. 46-lettera l, m,n, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445*)*

## copia autentica tradotta e legalizzata, del piano degli studi compiuti, esami superati e relativa votazione (che viene rilasciata dall’Università);

* *copia autentica del titolo di studio estero tradotto* *(4)*e legalizzato *(5)*con allegata dichiarazione di valore;

## copia Permesso di Soggiorno UE soltanto per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno CE)

* 1. indicare il titolo di studio
	2. indicare l’Istituto che ha rilasciato il titolo di studio
	3. indicare il concorso a cui si intende partecipare e l’amministrazione che lo ha bandito

Sono "traduzioni ufficiali" quelle:

* 1. di traduttore che abbia una preesistente abilitazione o di persona comunque competente della quale sia asseverato in Tribunale il giuramento di fedeltà del testo tradotto al testo originario;
	2. della Rappresentanza diplomatica o consolare del Paese in cui il documento è stato formato, operante in Italia;
	3. della Rappresentanza diplomatica o consolare italiana nel Paese in cui il documento è stato formato (fonte Ministero Affari Esteri)

**(5)**La legalizzazione deve essere effettuata prima che venga richiesto alla competente autorità diplomatica italiana di emettere, sul titolo stesso, la Dichiarazione di valore in loco.

Invece, se il Paese che ha rilasciato il titolo ha firmato la Convenzione dell’Aia (5 ottobre 1961), bisogna apporre sul titolo di studio la cosiddetta “Postilla dell’Aia” (Aja Apostille).

Il timbro con la Postilla deve essere posto sul documento prima di richiedere alla competente autorità diplomatica italiana di emettere sul titolo stesso la Dichiarazione di valore in loco. S i è esen ta ti d a ll’ obbligo della legalizzazione del documento di stu d io o d ella Po stilla d ell’Aia so lo se:

1. l’istituzione che ha rilasciato il titolo appartiene a uno dei Paesi che hanno firmato la Convenzione Europea di Bruxelles del 25 maggio 1987 (Belgio, Danimarca, Francia, Irlanda, Italia);

oppure

1. il titolo di studio è stato rilasciato da istituzioni tedesche (ciò a seguito della Convenzione italo-tedesca sull’esenzione dalla legalizzazione degli atti pubblici)

**(6)**

La dichiarazione di valore" è rilasciata dalla Rappresentanza Diplomatico-Consolare italiana competente per territorio nello Stato al cui ordinamento si riferiscono i titoli stessi

# -Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Funzione Pubblica -UOLP– Servizio Reclutamento

*Corso Vittorio Emanuele II, 116 – 00186 Roma* ***Posta certificata:*** ***protocollo\_dfp@mailbox.governo.it***

***-Ministero dell'Istruzio ne, dell’Università e della Ricerca - Ufficio 3°*** *(Diplomi di Laurea di I° e II° livello)*

*Via Michele Carcani, 61 - 00153 Roma* ***Posta certificata****:* ***dgsinfs@postacert.istruzione.it***