

(ALLEGATO 1)

**Al Direttore Generale  
IRCCS San Martino - IST  
Largo Rosanna Benzi n. 10  
16132 GENOVA**

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, chiede di essere ammesso/a alla selezione comparativa congiunta tra  
l'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST Istituto Nazionale per la  
Ricerca sul Cancro e Ospedali Galliera di Genova per il conferimento di n. 1 incarico di  
collaborazione coordinata e continuativa, della durata di dodici mesi, per la nomina del  
Consigliere di Fiducia.

Dichiara sotto la propria responsabilità, 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:

- di essere residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste medesime per i seguenti  
motivi: \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali e non avere carichi pendenti;
- di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti<sup>1</sup>:  
\_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del requisito spec. di ammissione del Diploma di Laurea in:  
\_\_\_\_\_, conseguito  
presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del requisito spec. di ammissione della  
Specializzazione/Dottorato in: \_\_\_\_\_,  
conseguito presso \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_;

<sup>1</sup> (indicare titolo del reato e nr. di iscrizione a ruolo – condanne e carichi riportati sono da indicarsi comunque, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale, beneficio della non menzione, etc)

- di essere iscritto all'Ordine/Albo\_\_\_\_\_;
- di trovarsi , relativamente agli obblighi di leva nella seguente posizione:  
\_\_\_\_\_.

**SOLO PER I CANDIDATI COMUNITARI OD EXTRACOMUNITARI  
(AI SENSI DEL DPCM 7.2.91 n. 174)**

- di essere in possesso di soggiorno N. \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_;
- di godere dei diritti civili e politici nello Stato  
di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini della  
Repubblica Italiana;
- di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana.
- \_\_\_\_\_

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente selezione venga fatta al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza codesto Istituto al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, finalizzati all'espletamento della presente procedura concorsuale e dichiara di conoscere esplicitamente tutte le clausole del relativo bando di avviso.

Firma<sup>2</sup>

Luogo Data, \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Ai sensi dell'art. 39 del DPR 445/2000, la firma non è soggetta ad autenticazione.

(ALLEGATO 2)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'<sup>1</sup>**  
 (art. 19 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per la conformità all'originale di copie fotostatiche)

Il/La sottoscritto/a<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
 residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e  
 consapevole delle responsabilità penali ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia previste  
 per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.,

**DICHIARA**

che le seguenti copie fotostatiche sono conformi all'originale:

Luogo Data,

Firma<sup>3</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

<sup>2</sup> Informativa a sensi del D. Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

<sup>3</sup> Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(ALLEGATO 3)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE<sup>1</sup>**  
(art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a2 \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e  
consapevole delle responsabilità penali ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia previste  
per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.,

**DICHIARA**

Luogo Data

Firma

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

**Articolo 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m. i.***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 sicurezza e 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;
- bb-bis) di non essere l'ente destinatario di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al D. Lgs. n. 231/2001;
- cc) qualità di vivenza 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.

(ALLEGATO 4)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'<sup>1</sup>**  
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità e  
consapevole delle responsabilità penali ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia previste  
per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.,

**DICHIARA**

Luogo Data

Firma<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

<sup>2</sup> Informativa a sensi del D. Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

<sup>3</sup> Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.