

# AZIENDA SANITARIA DI NUORO

## REGIONE SARDEGNA

---

In esecuzione della deliberazione del Commissario Straordinario n°1358 del 3 Novembre 2015, sono stati riaperti i termini per la presentazione delle domande di partecipazione alla pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, in conformità e con le modalità previste dalla vigente normativa, di **Dirigente Biologo disciplina Microbiologia e Virologia**.

### REQUISITI DI AMMISSIONE

Per la presentazione delle domande e l'ammissione alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti requisiti, che devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel bando di selezione.

#### Requisiti Generali:

1. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2. età non superiore all'età legalmente prevista per il collocamento a riposo nel Servizio Sanitario Nazionale;
3. possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana, rapportata alla posizione professionale da ricoprire;
4. idoneità fisica all'impiego. L'eventuale assunzione può essere subordinata alla visita medica preassuntiva di cui alla vigente normativa in materia;
5. godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano dispensati, destituiti o decaduti dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
6. per i cittadini soggetti all'obbligo di leva: essere in posizione regolare nei confronti di tale obbligo.

#### Requisiti specifici:

1. laurea in Scienze Biologiche( vecchio o nuovo ordinamento);
2. specializzazione in Microbiologia e Virologia, o in disciplina equipollente o affine;
3. iscrizione all'albo attestata da certificato non anteriore a sei mesi rispetto a quella della scadenza del bando, autocertificata nei modi di legge ;
4. abilitazione all'esercizio della professione.

Nel certificato di specializzazione o nell'autocertificazione relativa deve essere specificata la norma legislativa ai sensi della quale la medesima è stata conseguita, con l'indicazione delle date di inizio e fine e della durata legale del corso.

I candidati con titolo di studio conseguito all'estero devono ottenere il riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo italiano. In mancanza l'Azienda provvede all'ammissione con riserva, fermo restando che l'equipollenza del titolo di studio deve comunque essere conseguita al momento della proposta di assunzione: il candidato conserva la propria posizione in graduatoria, ma non può essere contattato per eventuali assunzioni, sino a che non attesti l'equipollenza.

L'iscrizione al corrispondente albo di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Il possesso dei requisiti generali e specifici sopra citati deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti nel presente bando, a pena di esclusione.

## **MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE**

La domanda di partecipazione alla selezione, redatta in carta semplice, datata e firmata, e la relativa documentazione deve essere rivolta al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria di Nuoro e deve essere inoltrata esclusivamente con una delle seguenti modalità:

1. consegna diretta all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Demurtas n° 1- Nuoro, negli orari di apertura dello stesso;
2. trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Azienda Sanitaria di Nuoro – Via Demurtas n. 1 -08100 – Nuoro;
3. utilizzando una casella personale di posta elettronica certificata (PEC), nei limiti e con le modalità stabiliti dall'art. 65 del D.Lgs 82/2005, inviando tutta la documentazione al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [protocollo@pec.aslnu.it](mailto:protocollo@pec.aslnu.it), avendo cura di allegare rigorosamente in un unico plico e in formato pdf tutta la documentazione richiesta. Le comunicazioni pervenute all'indirizzo P.E.C. dell'Azienda Sanitaria saranno opportunamente acquisite e trattate esclusivamente se provenienti da indirizzi di posta elettronica certificata. Eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta NON certificata non saranno acquisite.

E' esclusa ogni altra modalità di trasmissione o presentazione delle domande.

In tutti i casi le domande dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo di questa Azienda **entro e non oltre il 7 Dicembre 2015, 30°giorno dalla pubblicazione sul sito Aziendale.**

Per quanto attiene alle domande inviate con raccomandata A/R si specifica che, ai fini della verifica del rispetto dei termini, **non farà fede la data di spedizione riportata nel timbro apposto dall'Ufficio postale accettante.**

**SI FA PRESENTE CHE SONO FATTE SALVE LE DOMANDE GIA' PERVENUTE ENTRO IL 23/09/2015, DATA DI SCADENZA DEL BANDO INDETTO CON DELIBERA N. 1084 DEL 21.08.2015, E CHE LE STESSE POTRANNO ESSERE EVENTUALMENTE INTEGRATE DAGLI INTERESSATI, ENTRO LA DATA DI SCADENZA DEL PRESENTE BANDO, CON ALTRA DOCUMENTAZIONE CHE I MEDESIMI RITENGANO UTILE AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEI TITOLI.**

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla selezione. Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande ricada in giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno successivo non festivo. L'amministrazione declina fin da ora ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'amministrazione.

**Le domande devono essere complete della documentazione richiesta. Scaduto il termine di presentazione delle domande, non è possibile alcuna integrazione.**

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti o titoli è priva di effetti, e i documenti o i titoli, inviati successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande, non saranno presi in considerazione.

La busta chiusa che contiene la domanda dovrà recare la seguente dicitura: Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per la copertura di un posto di Dirigente Biologo– Disciplina Microbiologia e Virologia.

## DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda, redatta secondo l'allegato modello (allegato 1) e indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria, Via Demurtas n. 1 – 08100 Nuoro, il candidato, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- a) il cognome e il nome;
- b) la data, il luogo di nascita e codice fiscale;
- c) la residenza ed eventuale diverso recapito;
- d) recapito telefonico ed indirizzo di posta elettronica presso il quale verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla presente procedura;
- e) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- f) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle medesime;
- g) di non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di eventuali procedimenti penali pendenti ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali pendenti di cui è a conoscenza;
- h) il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione sopra previsti ai punti: 1) laurea in Biologia; 2) abilitazione all'esercizio della professione; 3) iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Biologi, attestata da certificato in data non anteriore ai sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando; 4) specializzazione nella disciplina Microbiologia e Virologia o in disciplina equipollente o affine. Se il titolo di studio è stato conseguito all'estero dovrà risultare l'equipollenza, certificata dalla competente autorità;
- i) la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- j) gli eventuali servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- k) di essere/non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- l) eventuali titoli che conferiscono diritti di riserva, precedenza o preferenza in caso di parità di punteggio ( L. 68/99 e art. 5 del D.P.R. n° 487/1994 e successive modificazioni);
- m) di accettare tutte le condizioni del bando di selezione;
- n) di autorizzare il trattamento manuale/automatizzato dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.L.vo 196/2003;
- o) l'eventuale richiesta di ausili necessari per sostenere la prova, ai sensi della normativa vigente.

**La domanda deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dalla selezione.** Tale sottoscrizione, ai sensi dell'art. 39, comma 1 del DPR 445/2000, non necessita di autentica.

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione alla selezione i concorrenti devono allegare, in carta semplice, tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ivi compreso un "curriculum formativo e professionale" redatto su carta libera datato e firmato e debitamente documentato oltre a una copia di documento di identità personale del sottoscrittore.

Si precisa che le dichiarazioni effettuate nel curriculum, non supportate da documentazione o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà non sono oggetto di valutazione.

Secondo quanto disposto dalla legge 12 Novembre 2011 n. 183, l'Azienda Sanitaria non può accettare certificati rilasciati da pubbliche amministrazioni, che restano utilizzabili solo nei rapporti tra privati; detti certificati devono essere sostituiti dalle autocertificazioni, di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, o dall'acquisizione d'ufficio delle informazioni necessarie, previa accurata indicazione da parte dell'interessato degli elementi indispensabili per il reperimento delle stesse.

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46, del D.P.R. n° 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa. Le pubblicazioni saranno valutate solo se presentate in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale (con le modalità di cui agli artt. 19 e 47 DPR 445/2000).

Alla domanda deve essere unito, in triplice copia, in carta semplice, un elenco dei documenti e dei titoli presentati, numerato progressivamente; per ogni titolo dovrà essere indicata la modalità di presentazione (fotocopia semplice accompagnata da dichiarazione sostitutiva di conformità all'originale, ovvero originale, o copia legale o copia autenticata).

Per l'applicazione delle precedenze o preferenze, previste dalle vigenti disposizioni di legge, devono essere allegati alla domanda i relativi documenti probatori.

## **DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può presentare in carta semplice e senza autentica di firma le seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000:

a) dichiarazione sostitutiva di certificazione, da utilizzare nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 D.P.R. n° 445/2000 (per es. stato di famiglia, possesso di titolo di studio, possesso di specializzazione, etc..) da rendersi nell'ambito del fac-simile di domanda di cui all'allegato "A";

b) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 D.P.R. n° 445/2000) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 (ad esempio: attività di servizio...etc.) da rendersi secondo la schema di cui all'allegato "B";

c) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla conformità all'originale di una copia di un atto, di un documento, di una pubblicazione o di un titolo di studio (artt. 19 e 47 D.P.R. n° 445/2000) da rendersi secondo la schema di cui all'allegato "C" .

Tutte le dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti a), b) e c) devono riportare:

1) la seguente dicitura: "il sottoscritto (nome e cognome) sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara.....";

2) la sottoscrizione del dichiarante.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di cui alle precedenti lettere b) e c), deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

In ogni caso le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti a), b) e c) devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà concernente il servizio prestato (unica forma di certificazione ammessa in alternativa al certificato di servizio), allegata o contestuale alla domanda, deve contenere:

1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, (struttura pubblica, struttura privata o privata convenzionata);

2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza a tempo indeterminato/determinato; contratto di collaborazione; consulenza ..... etc.);

3) la qualifica rivestita;

4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ai fini della valutazione ... etc.);

- 5) la data di inizio e fine del rapporto di lavoro specificando giorno, mese ed anno e l'impegno orario settimanale, in mancanza del quale si incorre in una mancata valutazione;
- 6) l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...etc.);
- 7) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

La conformità di una copia all'originale può essere dichiarata **solo** mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/2000.

Si ricorda che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, nel caso in cui dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

## **VALUTAZIONE DEI TITOLI**

Per la valutazione dei titoli saranno a disposizione della commissione giudicatrice punti 20. I titoli saranno valutati a norma del D.P.R. 10 dicembre 1997 n° 483, cui si opera espresso rinvio, nei limiti massimi sotto indicati:

I punti disponibili per la valutazione dei titoli sono così ripartiti

- 1) titoli di carriera punti 10,
- 2) titoli accademici e di studio punti 3;
- 3) pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;
- 4) curriculum formativo e professionale punti 4,

nell'ambito dei servizi da riportare nel curriculum formativo, i servizi prestati nella disciplina a selezione, rispetto ai servizi prestati in disciplina affine o equipollenti avranno una valutazione superiore dello 0,05 per mese.

## **COLLOQUIO**

Per il colloquio saranno a disposizione della commissione punti 30 e verterà su "Argomenti attinenti l'attività del profilo di Dirigente Biologo nella disciplina oggetto della selezione"

**La data e la sede del colloquio saranno comunicate ai candidati esclusivamente mediante pubblicazione sul sito aziendale posta elettronica all'indirizzo e-mail indicato in domanda almeno 15 giorni prima dell'espletamento del colloquio.**

Il superamento del colloquio sarà subordinato al raggiungimento di una valutazione espressa in termini numerici di almeno 21/30. Saranno considerati rinunciatari coloro che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno e nell'ora sopra indicati.

Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di un legale e valido documento d'identità personale.

I candidati che non si presenteranno a sostenere la prova nella data nel luogo e nell'ora stabilite, saranno considerati rinunciatari alla presente procedura.

## **GRADUATORIA**

La graduatoria di merito sarà formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punteggio, delle preferenze e precedenza previste dall'art. 5, comma 4, del D.P.R. n° 487/94 e successive modificazioni e integrazioni.

## **COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO**

Il candidato chiamato a ricoprire un incarico a tempo determinato sarà invitato a presentare, a pena di decadenza, nel termine che si provvederà ad assegnare, fatti salvi giustificati motivi, i documenti di rito prescritti ai fini della formale stipulazione del contratto individuale di lavoro.

Scaduto inutilmente il termine assegnato per la presentazione della documentazione, l'Azienda comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto individuale di lavoro.

L'assunzione in servizio avviene mediante la stipulazione del contratto individuale di lavoro ai sensi delle norme contrattuali vigenti.

E' garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro.

## **TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio Acquisizione Risorse Umane per le finalità di gestione della procedura concorsuale e saranno trattati anche successivamente, nell'eventualità di assunzione, per la gestione del rapporto di lavoro. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della Legge 241/90. Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre Amministrazioni unicamente per l'adempimento di disposizioni di legge o per finalità attinenti alla posizione economica - giuridica del candidato. L'interessato ha il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dallo stesso; il trattamento è finalizzato, ai sensi del D.L.vo 196/03, agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per la finalità di gestione del rapporto stesso.

## **MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE**

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente bando, nonché riaprire o prorogare i termini per la presentazione delle domande.

## **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si fa riferimento alla vigente normativa in materia ed in particolare all'art. 15 Dlgs 30/12/92 n. 502 così come modificato dal Dlgs 19/6/99 n. 229, Dlgs 30/3/01 n. 165 e al DPR 10/12/97 n. 483.

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Personale dell'Azienda Sanitaria di Nuoro, Via Demurtas n. 2 Nuoro (tel.0784/240813-240842) durante le ore di servizio al pubblico.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**Dott. Mario C. A. Palermo**

**AL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
AZIENDA SANITARIA  
Via Demurtas n.1 - 08100 NUORO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) C.F. n. \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ (c.a.p. \_\_\_\_\_) n. tel. \_\_\_\_\_, chiede di essere  
ammesso/a alla pubblica selezione, per titoli e colloquio finalizzata all'assunzione a tempo  
determinato di: DIRIGENTE BIOLOGO – DISCIPLINA MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi **dell'art. 46 del DPR 445/2000, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, è punito, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia(art. 76 DPR 445/2000), dichiara che:**

- 1) è cittadino italiano o equivalente o di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- 2) è in possesso di età non superiore ai limiti previsti dalla vigente legislazione per il mantenimento in servizio;
- 3) è in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- 4) è iscritto nelle liste elettorali del comune di (1) \_\_\_\_\_;
- 5) non ha mai riportato condanne penali, né ha procedimenti penali in corso (2);
- 6) per quanto riguarda gli obblighi militari la sua posizione è la seguente \_\_\_\_\_;
- 7) è in possesso del diploma di Laurea in Scienze Biologiche e dell'abilitazione all'esercizio professionale;
- 8) è in possesso della Specializzazione in \_\_\_\_\_;
- 9) è iscritto all'Ordine dei Biologi di \_\_\_\_\_;
- 10) ha/non ha prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (3) \_\_\_\_\_;
- 11) non è stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né è stato dichiarato decaduto da altro impiego;
- 12) che la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari è la seguente: \_\_\_\_\_ (4);
- 13) è in possesso dei seguenti titoli di preferenza di cui all'art. 5 del DPR 487/94 e successive modificazioni ed integrazioni: \_\_\_\_\_;
- 14) ha un'adeguata conoscenza della lingua italiana (5);
- 15) di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura selettiva e dei conseguenti adempimenti, ai sensi del D.L.vo n. 196/2003;
- 16) di avere/non avere necessità di ausilii per l'espletamento del colloquio (6)

Recapito cui indirizzare eventuali comunicazioni: (comune) \_\_\_\_\_  
(via) \_\_\_\_\_ (c.a.p.) \_\_\_\_\_ (tel.) \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_

FIRMA (non autenticata ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 28.12.2000/445)

- 1) in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi;
- 2) in caso contrario, indicare la data del provvedimento e dall'autorità che lo ha emesso. Tale indicazione deve essere riportata anche sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziario;
- 3) sì o no; in caso affermativo precisare la qualifica rivestita nella Amministrazione di appartenenza e gli altri eventuali servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni e la cause di risoluzione di tali rapporti di lavoro;
- 4) solo per i candidati di sesso maschile;
- 5) tale dichiarazione è prevista solo per i candidati cittadini degli stati membri dell'Unione Europea.
- 6) indicare quali

**Allegato B**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
**(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, 445)**

Il/la sottoscritto/a .....C.F. n.  
..... nato/a a .....  
(.....) il...../...../..... residente a ..... (.....) in via  
..... n. ....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

**DICHIARA**

Di possedere il seguente titolo di studio ..... rilasciato da..... in data .....

Di essere iscritto nell'albo professionale di ..... dal ..... della Provincia di .....

Di possedere il seguente titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di qualificazione ..... Rilasciato da ..... In data .....

Di possedere .....(1)

Di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento/congressi/convegni .....(2)

- 1) Riportare altri titoli di studio o altre specializzazioni o qualifiche attinenti possedute che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione dei titoli.**  
**2) Indicare per ciascuno la durata e specificare se i corsi sono stati frequentati in qualità di relatore o uditore e se era previsto il superamento di un esame finale.**

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione, sottoscritta, è presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000).

**Allegato C**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, 445)**

Il/la sottoscritto/a ..... C.F. n. ....  
nato/a a .....(.....) il...../...../.....  
residente a ..... (.....) in via ..... n. ....  
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

**DICHIARA**

1) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....  
(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di .....  
.....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

2) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.) con sede in ..... dal .....  
(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno), con la qualifica di .....  
.....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc) .....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

- Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
- Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

La presente dichiarazione, sottoscritta, è presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000).

**Allegato D**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA**

Il/la sottoscritto/a .....C.F. n. ....  
nato/a ..... a .....  
(.....) il...../...../..... residente a ..... (.....) in via  
..... n. ....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

**DICHIARA**

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

dell'atto/documento ..... conservato/rilasciato dalla  
amministrazione pubblica ..... è conforme  
all'originale in possesso di .....

oppure

di essere a conoscenza del fatto che la pubblicazione dal titolo  
..... edito da ....., riprodotto per  
intero/estratto da pag. .... a pag..... e quindi composta di n. .... fogli, è conforme all'originale  
in possesso di .....

oppure

Di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia del titolo di studio .....  
rilasciato da ..... è conforme all'originale in possesso di  
.....

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione, sottoscritta, è presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000).