

SCHEMA DI DOMANDA Allegato A

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. _____ il _____ cittadino/a _____
Residente in _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
Telefono fisso _____ Telefono mobile _____
e-mail _____ Pec _____
Codice Fiscale _____

PROPONE

la propria candidatura per il conferimento dell'incarico di componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.) della A.O.U.C. Policlinico di Bari.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del detto D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti per affermazioni mendaci

DICHIARA

1. di essere iscritto, ai sensi del D.M. 2/12/2016 del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, da almeno sei mesi alla data di scadenza del termine di partecipazione indicato nel predetto avviso, nell'elenco nazionale degli O.I.V. istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica e precisamente dal _____ al n. _____ di posizione, fascia professionale _____ ;
2. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di un altro Stato appartenente all'Unione Europea (indicare quale _____) oppure di essere in possesso della cittadinanza (indicare quale _____) e di possedere una buona comprovata conoscenza della lingua italiana;
3. di avere il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
4. di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale;
5. di non essere stato condannato con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, per un delitto contro la Pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;
6. di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso l'A.O.U.C. Policlinico di Bari nel triennio precedente la nomina;
7. di non trovarsi, nei confronti dell'amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
8. di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolga le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'A.O.U.C. Policlinico di Bari;
9. di non aver svolto con continuità attività professionale in favore o contro l'A.O.U.C. Policlinico di Bari;
10. di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dirigenti di prima fascia in servizio nell'amministrazione presso cui deve essere costituito l'OIV o con l'organo di indirizzo politico-amministrativo;
11. di non essere stato rimosso, con provvedimento motivato, dall'incarico di componente OIV prima della scadenza del mandato;
12. di non essere revisore dei conti presso A.O.U.C. Policlinico di Bari;

13. di non aver svolto incarichi di indirizzo politico presso A.O.U.C. Policlinico di Bari nel triennio precedente la nomina;
14. di non rivestire l'incarico di responsabile della prevenzione della corruzione presso A.O.U. C. Policlinico di Bari;
15. di non ricoprire incarichi pubblici elettivi;
16. di non ricoprire cariche in partiti politici;
17. di non ricoprire cariche in organizzazioni sindacali;
18. di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni;
19. di non aver avuto nei tre anni precedenti, incarichi pubblici elettivi, cariche in partiti politici e cariche in organizzazioni sindacali, né rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni.

Dichiara, inoltre quanto segue:

1. di essere consapevole di quanto previsto del D.lgs. n. 39/2013, ovvero l'assenza di cause ostative al conferimento dell'incarico di componente dell'OIV;
2. di aver preso visione del presente avviso e di tutte le norme in esso contenute e di accettarle incondizionatamente, senza nulla pretendere da A.O.U.C. Policlinico di Bari in caso di proroga, sospensione, revoca o modifica in tutto o in parte dello stesso avviso;
3. di non essere un dipendente e di non essere stato dipendente della A.O.U.C. Policlinico di Bari fino a 3 anni prima della pubblicazione dell'avviso;

Si allegano alla presente:

1. fotocopia del documento d'identità in corso di validità datato e firmato;
2. curriculum vitae, debitamente datato e firmato;
3. relazione illustrativa;
4. ogni altro titolo ritenuto idoneo a dimostrare la capacità professionale e l'esperienza acquisita (elencare quali);
5. eventuali altri documenti: (elencare quali).

Io sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR n. 445/2000, attesto che le mie generalità, i recapiti e indirizzi da me indicati nella presente domanda di partecipazione, come pure il possesso di tutti i requisiti previsti dal presente Avviso Pubblico e di tutte le dichiarazioni da me qui sottoscritte, corrispondono al vero.

Di aver ricevuto copia dell'informativa e che, il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura, secondo quanto prescritto dal GDPR n. 679/2016 (Regolamento UE sulla protezione dei dati) e dal D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

Luogo e data _____

Firma _____