

schema esemplificativo della domanda di ammissione all'avviso

Al Direttore Generale
dell'ASL Napoli 3 Sud
Via Guglielmo Marconi, n. 66
80059 Torre del Greco

...I.sottoscritt....., nat... a
..... il e residente in prov Via
..... n. c.a.p., telefono, e-mail,
PEC.....C.F.....

chiede

di ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico per la nomina di Componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (O.I.V.) dell'A.S.L. Napoli 3 Sud, pubblicato integralmente sul Sito Aziendale in data _____

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, e consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt.75 e 76 del DPR 445/2000:

- 1) di essere cittadin... italian...(ovvero di essere cittadino);
- 2) di essere iscritt... nelle liste elettorali del Comune di(in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi) ;
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (in caso contrario indicare le condanne riportate e/o i procedimenti in corso);
- 4) di godere dei diritti politici;
- 5) di non ricoprire, al momento della presentazione della domanda, incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero di non aver rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, nonché di non aver avuto simili incarichi ovvero simili rapporti nei tre anni precedenti;
- 6) di essere dipendente presso..... in qualità di,
ovvero di essere
- 7) di essere in possesso della Laurea quadriennale/specialistica/magistrale in
conseguita presso in data
- 8) di essere in possesso del titolo di studio post-universitario in conseguito
presso in data, ovvero di avere esperienza dianni in
posizione di responsabilità nel campo del presso.....;
- 9) di aver maturato l'esperienza complessiva di anninel campo delpresso
- 10) di non rivestire la qualifica di componente in altro OIV **oppure** di rivestire la qualifica di
componente dell' OIV presso
- 11) di aver maturato esperienza di componente OIV o di Nucleo di Valutazione
presso..... dal..... al.....;
- 12) di essere iscritto all'Albo..... alla fascia
- 13) di avere una buona conoscenza della lingua inglese, eventualmente comprovata come specificato
nel curriculum allegato;

- 14) (qualora cittadino straniero) di avere una buona conoscenza della lingua italiana;
- 15) di avere buone conoscenze informatiche, eventualmente comprovate come specificato nel curriculum allegato;
- 16) di essere in possesso delle capacità ed esperienze professionali e di tutti i requisiti previsti dal presente avviso come specificato nel curriculum allegato;
- 17) di aver preso visione del bando relativo all'avviso e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite ed in particolare di quanto indicato nell'art. 15;
- 18) di dare il consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/06/2003;
- 19) di far rimando all'allegata dichiarazione in merito all'assenza delle cause ostative alla nomina di cui all'art. 14, comma 8, del D.L.vo n. 150/2009 e alla delibera ANAC n. 12/2013.
- Il domicilio presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione relativa al presente concorso è il seguente:_____ (indicare anche numero di telefono, e-mail., Posta elettronica, PEC).

_ 1_ sottoscritt_ allega alla presente domanda di partecipazione:

- curriculum formativo, professionale e lavorativo datato e firmato, redatto ai sensi del DPR 445/2000;.
- un elenco firmato, in carta semplice, dei documenti e titoli presentati;
- relazione di accompagnamento al curriculum di cui all'art. 6 del presente avviso;**
- dichiarazione di assenza delle cause ostative alla nomina;
- copia di documento di identità valido datato e firmato.

Luogo e data

Firma

Dichiarazione assenza cause ostative alla nomina

**Al Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud
Via Guglielmo Marconi, n. 66
80059 Torre del Greco**

...I.sottoscritt.....,nat...a
il e residente in prov Via
n. c.a.p., telefono, e-mail,
PEC.....C.F.....

all'atto di presentare domanda per la nomina a Componente dell'OIV dell'Asl Napoli 3 Sud,

dichiara

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, e consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt.75 e 76 del DPR 445/2000:

a) di non essere stat... condannat..., anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;

b) di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive o in organizzazioni sindacali nel triennio precedente la nomina;

c) di non essere Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ed integrità presso l'ASL Napoli 3 Sud;

d) di non trovarsi, nei confronti dell' Asl Napoli 3 Sud, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;

e) di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;

f) di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale e distrettuale dell'Asl Napoli 3 Sud;

g) di non aver svolto continuativamente attività professionale in favore o contro l'A.S.L. Napoli 3 Sud;

h) di non aver un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dirigenti dell'A.S.L. Napoli 3 Sud o con i componenti della Direzione Strategica;

i) di non essere stat... motivatamente rimosso/a dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato;

j) di non essere Componente del Collegio Sindacale presso l'A.S.L. Napoli 3 Sud;

k) di non rivestire la qualifica di personale assegnato alla struttura tecnica di supporto dell'O.I.V.;

l) di non essere stato/a motivatamente rimosso dall'incarico di componente di un O.I.V. o di un Nucleo di Valutazione prima della scadenza del mandato;

m) di non essere Componente del Collegio Sindacale dell'ASL Napoli 3 Sud.

Dichiara, altresì:

di non essere Componente di alcun O.I.V.

ovvero

di essere Componente dell'O.I.V. presso _____.

Luogo e data

Firma