

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero Universitaria
"Ospedali Riuniti"
Viale Pinto n. 1
71122 FOGGIA

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura comparativa per la selezione dei 3 componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV), di cui 1 avente funzione di Presidente, per il triennio 2019/2021.

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a di partecipare alla selezione comparativa finalizzata alla nomina dei Componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV) dell'AOU bandita dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia con delibera n. _____ del _____.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, 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, dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nato/a a _____ il _____ e di risiedere in via _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. di _____;
- b) di essere cittadino/a italiano/a- _____ ovvero _____;
- c) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto alle liste elettorali, segnalando i motivi _____
- d) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali _____ ovvero di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali in corso _____
- e) di essere iscritto da almeno sei mesi, come prescritto dal D.M. 02/12/2016 del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, nell'Elenco Nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della performance, al numero progressivo _____, in data ___/___/_____, nella fascia professionale:
 - I
 - II
 - III
- f) Di essere in possesso dei seguenti requisiti:

A. Di competenza ed esperienza

- di essere in possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laurea magistrale in _____
conseguito in data ___/___/____ presso l'Università di _____, Stato _____.

(NB: Sono valutabili i titoli di studio rilasciati da istituti universitari italiani o da primarie istituzioni formative pubbliche. È valutabile il possesso di titoli riconosciuti equivalenti, rilasciati in altri Paesi dell'Unione Europea. Nella domanda dovranno essere indicati gli estremi del provvedimento con il quale è stata dichiarata l'equipollenza).

- di essere in possesso di comprovata esperienza professionale di **almeno 5 anni**, ed in particolare di **n. _____ anni complessivi** maturati secondo i seguenti dettagli, presso pubbliche amministrazioni o aziende private, specificando nel curriculum ed illustrando nella relazione di accompagnamento allo stesso, in particolare:

- di n. __ anni, nella **misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale**, presso l'amministrazione pubblica/Azienda _____, settore _____, dal __/__/__ al __/__/__, con qualifica _____;
- di n. __ anni, nella programmazione e **pianificazione**, presso l'amministrazione pubblica/Azienda _____, settore _____, dal __/__/__ al __/__/__, con qualifica _____;
- di n. __ anni, nel **controllo di gestione**, presso l'amministrazione pubblica/Azienda _____, settore _____, dal __/__/__ al __/__/__, con qualifica _____;
- di n. __ anni, nella **programmazione finanziaria e di bilancio**, presso l'amministrazione pubblica/Azienda _____, settore _____, dal __/__/__ al __/__/__ con qualifica _____;
- di n. __ anni nel **risk management**, presso l'amministrazione pubblica/Azienda _____, settore _____, dal __/__/__ al __/__/__ con qualifica _____;

(NB: Il candidato è tenuto, in sede di domanda, a fornire in modo differenziato per settore, tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione del titolo autocertificato. Qualora il titolo non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali alla sua valutazione, non sarà valutato. Alla voce "settore", specificare se l'esperienza è stata maturata in ambito sanitario pubblico; sanitario privato; universitario; altra pubblica amministrazione; commerciale; altro privato. Alla voce "qualifica", specificare se l'esperienza è stata maturata in un ruolo dirigenziale/manageriale di diretta responsabilità ovvero di collaborazione/dipendenza funzionale).

- (dichiarazione eventuale) di essere in possesso di comprovata esperienza professionale di n. __anni quale componente di OIV o Nucleo di Valutazione, maturata presso pubbliche amministrazioni, specificata nel curriculum ed illustrata nella relazione di accompagnamento allo stesso, in particolare

<input type="checkbox"/> Di essere	in possesso di comprovata esperienza professionale in qualità di: <input type="checkbox"/> Presidente di OIV o Nucleo di Valutazione <input type="checkbox"/> Componente di OIV o Nucleo di Valutazione maturata presso pubbliche amministrazioni.	N. anni	
		Indicazione Amministrazione	
		Incarico attualmente attivo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

(N.B. Ripetere la tabella per ciascun OIV di eventuale appartenenza. Specificare nel curriculum ed illustrare nella relazione di accompagnamento allo stesso, eventuali aspetti rilevanti)

B. Di integrità

- di non essere stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;
- di non aver riportato condanna nei giudizi di responsabilità contabile e amministrativa per danno erariale;
- di non essere stati motivatamente rimossi dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato;
- di non essere stati destinatari, quali dipendenti pubblici, di una sanzione disciplinare superiore alla censura;

C. Ulteriori requisiti necessari

- di avere una buona e comprovata conoscenza nella lingua inglese;
- Se di cittadinanza non italiana, di essere in possesso di una buona e comprovata conoscenza della lingua italiana;
- di avere buone e comprovate conoscenze informatiche;
- di essere/non essere dipendente pubblico presso _____;

- di non appartenere ad alcun OIV/NV ovvero di appartenere attualmente all'OIV/NV del/i seguente/i enti: _____, con n. _____ dipendenti (dettagliare per singola amministrazione);
- di rispettare i limiti relativi all'appartenenza a più Organismi Indipendenti di valutazione (specificare numero incarichi _____ (impegnarsi all'esclusività dell'incarico di Componente/Presidente OIV ai sensi dell'art. 8, commi 1-2 3, del DM 02/12/2016);
- di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, e di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, e di non avere rivestito simili incarichi o cariche o simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione (art. 14, comma 8, del DLgs. 150/2009 e ss.mm.ii.);

DICHIARA

- di essere consapevole di quanto previsto del D.lgs. n. 39/2013, circa l'assenza di cause ostative al conferimento dell'incarico di componente dell'OIV e di non incorrere in alcuna delle disposizioni sul Divieto di nomina e sul Conflitto di interessi e cause ostative stabilite rispettivamente ai punti 3.4 e 3.5 della Delibera ANAC n. 12/2013;
- di aver preso visione del presente avviso e di tutte le norme in esso contenute e di accettarle incondizionatamente, senza nulla pretendere dall'AOU di Foggia in caso di proroga, sospensione, revoca o modifica in tutto o in parte dello stesso avviso;
- di essere immediatamente disponibile, qualora selezionato/a, all'assunzione dell'incarico, previo tempestivo ricevimento e comunicazione ufficiale ad AOU di Foggia di autorizzazione da parte dell'Ente di appartenenza;
- che ogni comunicazione relativa alla presente selezione deve essere inviata al seguente recapito, impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione:
Dott. _____ via _____ n° _____ Città _____

ALLEGA ALLA PRESENTE:

1. fotocopia del documento d'identità in corso di validità datato e firmato;
2. curriculum vitae, datato e firmato e reso in termini di autocertificazione;
3. relazione di accompagnamento al curriculum vitae datata e firmata.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.e i. e del Regolamento UE 2016/679 del 27.04.2016 (GDPR - General Data Protection Regulation), il/la sottoscritto/a autorizza AOU al trattamento dei propri dati personali ai fini del procedimento connesso alla selezione e per gli adempimenti degli obblighi previsti dalla legge e dai regolamenti in materia e alla pubblicazione dei dati e/o documentazione allegata alla presente domanda sul portale della performance del Dipartimento della Funzione Pubblica, previsto dall'art. 7, 5. C. del D.M. 2/12/2016.

Luogo _____ data _____