

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**all'Avviso di procedura comparativa per la nomina dei componenti dell'Organismo
Indipendente di Valutazione (OIV) dell'IRCCS-CROB di Basilicata - Rionero in Vulture (PZ)**

**Al Direttore Generale
IRCCS – CROB
Via Padre Pio,1
85028 RIONERO IN VULTURE (PZ)**

Pec irccs.crob@cert.ruparbasilicata.it.

La presente domanda deve essere trasmessa esclusivamente tramite pec.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____)

il _____, Codice fiscale _____

residente in _____ (prov. _____)

Via/piazza _____ n. _____

cap _____ Tel. _____ email _____

PEC _____

PROPONE

la propria candidatura per la nomina in qualità di Presidente/componente dell'Organismo
Indipendente di Valutazione dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture (PZ).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 D.P.R.
28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o
contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza
della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su
dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) e consapevole che l'Amministrazione
procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del citato D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di essere iscritto da almeno sei mesi nell'elenco nazionale dei componenti degli organismi indipendenti di valutazione della performance istituito con Decreto Ministeriale 2 dicembre 2016 presso il Dipartimento della Funzione Pubblica presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, al numero _____ di posizione e precisamente dal _____
- di essere collocato nella seguente fascia professionale _____;
- che alla data di presentazione della propria candidatura, permangono tutti i requisiti generali e di comprovata esperienza prodotti all'atto della domanda di iscrizione nell'elenco di cui al punto precedente, ai sensi dell'art. 2 del D.M. 2 dicembre 2016

o

- che sono intervenute le seguenti modifiche delle condizioni soggettive indicate all'atto dell'iscrizione: _____
_____.
- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'articolo 14, comma 8, D.Lgs. n. 150/2009;
- L'assenza di cause di incompatibilità, di inconferibilità e di conflitto di interesse propri, del coniuge, di conviventi, di parenti o affini entro il secondo grado, anche potenziale con l'incarico di componente dell'OIV dell'IRCCS-CROB;
- di rispettare i limiti di appartenenza a più Organismi indipendenti di valutazione previsti dall'articolo 8 del DM 2 dicembre 2016, considerata la casistica riferita all'IRCCS CROB, amministrazione pubblica con meno di 1000 dipendenti;
- di essere o non essere alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione.
- Di conoscere ed accettare le condizioni previste nell'Avviso di procedura comparativa cui partecipa.
- Di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali e di esprimere il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Allega la seguente documentazione:

- curriculum vitae et studiorum* in formato europeo debitamente firmato e datato;
- copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DELLA BASILICATA

Rionero in Vulture (PZ)



REGIONE BASILICATA

elenco dei titoli prodotti ed allegati.

_____, lì _____

Firma leggibile e per esteso