

Schema di domanda di ammissione all'avviso pubblico di procedura comparativa, per titoli e colloquio, per la nomina di n. 3 Componenti, al fine della costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Asp Messina

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
di Messina

Il/la sottoscritto/a dott. _____
nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)
residente a _____

(Prov. _____)

Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

PEC _____

Tel _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso di procedura comparativa, per titoli e colloquio, per la nomina di n. 3 Componenti, al fine della costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Asp Messina

A tale fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.

DICHIARA

❖ *i seguenti requisiti di ammissione (barrare casella):*

di essere iscritto, ai sensi dell'art. 7, comma 3, del Decreto del Ministero per la semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 6 agosto 2020 a Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, nell'Elenco nazionale dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance da almeno sei mesi:

- nella fascia professionale di iscrizione _____;
- numero progressivo di iscrizione _____;
- data di iscrizione _____;

- a) requisiti generali:
a.1 - essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione europea _____ (indicare quale);
a.2 - godere dei diritti civili e politici;
a.3 - non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale. Le cause di esclusione di cui al presente punto operano anche nel caso in cui la sentenza definitiva disponga l'applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale;
- b) requisiti di competenza ed esperienza:
b - essere in possesso di diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laurea magistrale in _____ conseguita presso _____ in data _____ (specificare);

DICHIARA INOLTRE

❖ di non trovarsi nelle condizioni ostative alla nomina a Componente dell'O.I.V. e, precisamente:

- di non essere dipendente dell'ASP Messina
- di non esserlo stato nei 3 anni precedenti la designazione;
- di non aver rivestito incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali
- di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni
- di non aver rivestito simili incarichi o cariche o aver avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
- di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;
- di non trovarsi, nei confronti dell'ASP Messina, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non essere stato destinatario, quale dipendente pubblico, di una sanzione disciplinare superiore alla censura;

- di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'ASP Messina presso cui deve essere costituito l'O.I.V.;
- di non aver svolto, se non episodicamente, attività professionale in favore o contro l'ASP Messina;
- di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o affinità entro il secondo grado con i dipendenti in servizio nell'amministrazione presso cui deve essere costituito l'O.I.V., o con la Direzione strategica dell'ASP Messina;
- di non essere stato motivatamente rimosso dall'incarico di componente dell'O.I.V. prima della scadenza del mandato;
- di non essere Componente del Collegio Sindacale dell'ASP Messina.

❖ *In relazione all'obbligo di esclusività di cui al punto 3 dell'avviso pubblico in oggetto:*

- di non essere Componente di alcun O.I.V.
ovvero
di essere Componente dell'O.I.V. presso _____ e di impegnarsi a presentare le dimissioni da tale in carico prima di accettare la nomina da parte dell'ASP Messina, se selezionato;

❖ di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, spontaneamente forniti, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, consapevole che il conferimento di tali dati è necessario ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e l'eventuale diniego comporterebbe l'impossibilità di accedere alla procedura di selezione;

❖ l'integrale conoscenza ed accettazione delle disposizioni contenute nell'avviso pubblico in oggetto;

❖ **che l'indirizzo pec** – con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione – al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

<p>dott.* _____</p> <p>via/piazza _____ n. _____</p> <p>telefono n. _____</p> <p>cap. n. _____ città _____</p> <p>P.E.C. * _____</p> <p>(*campo obbligatorio)</p>

ALLEGA, pena esclusione

- **curriculum vitae** redatto su carta semplice e con finalità di autocertificazione ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, **datato e firmato**;
- **relazione di accompagnamento al curriculum** - redatta su carta semplice e con finalità di autocertificazione ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, **datata e firmata** - in cui il candidato illustri le esperienze che ritenga più significative in relazione al ruolo da svolgere. Se il candidato ha già rivestito il ruolo di componente O.I.V. deve darne comunicazione nel curriculum e nella relazione di accompagnamento e illustrare l'attività svolta;
- **una fotocopia** non autenticata di un documento di identità personale, in corso di validità e leggibile in tutte le sue parti.

ALLEGA, altresì

- tutta la documentazione ritenuta utile ai fini del conferimento dell'incarico.

Data, _____

Firma _____