

Allegato 1

Al Direttore Generale
dell'AOU Meyer
Viale Pieraccini, 24
50139 – FIRENZE

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 2022/2025.**

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'AOU Meyer 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. 06.08.2020 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:



**Azienda
Ospedaliero Universitaria**

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 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

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



**Azienda
Ospedaliero Universitaria**

(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

- non essere stati condannati con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, per un delitto contro la pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ambiente, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;
- non essere stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, concernente il codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136, salvi gli effetti della riabilitazione;
- non trovarsi in stato di interdizione anche temporanea o di sospensione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- non essere stati condannati con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, alla reclusione per un tempo superiore a due anni per qualunque delitto non colposo;
- non essere stati motivatamente rimossi dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato.

c) Ulteriori requisiti:

- 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);

DICHIARA ALTRESI'

- di aver preso visione del presente avviso e di tutte le norme in esso contenute e di accettarle incondizionatamente, senza nulla pretendere dall'AOU 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 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:



**Azienda
Ospedaliero Universitaria**

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 in cui il candidato illustri le esperienze che ritenga più significative in relazione al ruolo da svolgere;
4. dichiarazione che attesti l'assenza delle cause ostative alla nomina e dichiarazione di esclusività dell'incarico, datata e firmata (Allegato 2);
5. elenco, in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato.

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 assolvimenti 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.

Data _____

Firma _____