

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DI INCARICO DI CONSULENZA INFORMATICA IN FAVORE DI SANITASERVICE ASL BA S.R.L.

Il/la sottoscritto/a ovvero lo studio individuale/associato
nato/a() il..... residente/domiciliato in
Piazza/Via n P.IVA/C.F.
Tel..... e-mail/pec ove elegge domicilio;

Presa visione ed accettate le condizioni e tutte le prescrizioni previste dall'avviso pubblico

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di selezione finalizzata all'affidamento dell'incarico di "*Consulente Informatico*". A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli arti. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea;
2. di godere dei diritti civili e politici ed essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

(in caso di non iscrizione indicare i motivi di non iscrizione/cancellazione)

3. (solo eventuale) di essere in possesso della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea
4. di non aver riportato condanne penali definitive che impediscano la sottoscrizione di un contratto per l'assunzione dell'incarico professionale come quello in argomento;
5. di non trovarsi in alcuna condizione che impedisca la predetta sottoscrizione contrattuale e di non essere stato coinvolto in alcun procedimento amministrativo o giudiziario previsto dal d.lgs. del 08/06/2001 n.231 e ss.mm.ii.;
6. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
 - Laurea I livello (L) appartenente alle classi: L08 Lauree in Ingegneria dell'Informazione;
 - ovvero Diploma di laurea vecchio ordinamento (DL) in: Scienze dell'informazione, Informatica, Ingegneria informatica;
 - ovvero Laurea specialistica (LS) appartenente alle classi: 23/S Informatica, 35/S Ingegneria informatica;
 - ovvero Laurea Magistrale (LM) appartenente alle classi: LM-18 Informatica, LM-32 Ingegneria informatica;
 - ovvero altra laurea equipollente ai sensi delle norme vigenti;

7. di essere iscritto all' all'Albo degli Ingegneri sezione A, settore dell'Informazione, dal..... N. di iscrizione.....Prov.
8. di aver maturato precedenti esperienze dimostrabili e documentabili presso Enti/Aziende pubbliche per almeno 5 anni e di almeno 5 anni in aziende private di medie dimensioni, alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda;
9. di non trovarsi in nessuna condizione di incompatibilità o di conflitto di interessi con la società;
10. di accettare tutte le condizioni previste nell'avviso per l'espletamento dell'incarico di consulente del lavoro;
11. di eleggere il proprio domicilio ai fini della presente procedura presso il proprio indirizzo di posta elettronica certificata personale;
12. di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del *Regolamento* (UE) n.679/2016;
13. che il proprio curriculum vitae è il seguente:

<p>TITOLO DI STUDIO: <i>indicare la tipologia di laurea conseguita (vecchio ordinamento, specialistica, magistrale), la disciplina (giurisprudenza, economia, ecc) l'Università e l'anno dei conseguimento, eventuali dottorati di ricerca. Dettagliare bene se si trattano di più lauree conseguite. Indicare pure l'esame di Stato. Di ognuno indicare la data di conseguimento e la relativa Università ...</i></p>	
<p>TITOLI PROFESSIONALI: <i>indicare eventuali iscrizioni agli Ordini Professionali, nonché di Albi e Registri (Albo degli Ingegneri,... ecc)</i></p>	
<p>TITOLI DI FORMAZIONE: <i>(qualificata e continua attività di formazione mediante la partecipazione a corsi di aggiornamento e di carattere accademico post laurea quali master di 1^ e 2^ livello etc.). Indicare anche corsi formativi specialistici I&T ed eventuali in ambito specialistico sanitario.</i></p>	

<p>ATTIVITA' PROFESSIONALI: <i>(indicare il complesso delle attività professionali maturate dal candidato in ambito di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato (in entrambi i casi indicare la motivazione della chiusura del rapporto di lavoro). In questa categoria possono essere indicate anche le attività maturate in ambito accademico).</i></p>	
<p>ESPERIENZA MATURATA: <i>Per l'esperienza maturata in qualità di professionista esterno incaricato da Enti e/o Società operanti nel settore sanitario (indicare i dettagli dei periodi: dalla data-alla data e in anni, mesi e giorni solari)</i></p>	
<p>EVENTUALI ALTRI TITOLI RITENUTI UTILI DAL CANDIDATO del tipo <i>pubblicazioni nazionali ed internazionali (specificare dettagli e riferimenti) ...</i></p>	

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione ai propri fatti, stati e qualità personali che dovessero intervenire nel corso dell'espletamento del mandato; ed autorizza la Sanitaservice Asl Ba srl all'effettuazione dei controlli e delle verifiche in ordine a quanto autocertificato con la presente dichiarazione.

(luogo)_____ (data)_____

Il Dichiarante

Firma

Allegato n. 1