



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

Allegato A

Al Direttore Generale
A.O.U. "Federico II"
Via S. Pansini n. 5
80131 – Napoli
aou.protocollo@pec.it

_ 1 _ sottoscritt _ _____

CHIEDE

di essere ammess _ / _ a partecipare all'Avviso pubblico di selezione per la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", composto da n. 3 esperti di comprovata qualificazione professionale, di cui uno con funzioni di Presidente.

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del su citato DPR:

- 1) di essere nato/a _____ il _____ C.F. _____;
di essere residente in _____ alla Via _____ recapito telefonico _____;
- 2) di essere cittadino italiano (ovvero di essere cittadino _____)
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi:
_____)
- 4) di essere in possesso del Diploma di laurea in _____,
conseguito in data _____, con il punteggio di _____, presso _____;
- 5) di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
(in caso contrario indicare le condanne penali riportate e/o i procedimenti penali in corso:
_____);



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

- 6) di godere dei diritti politici;
- 7) di non ricoprire, al momento della presentazione della domanda, incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, nonché di non avere avuto simili incarichi ovvero simili rapporti negli ultimi tre anni;
- 8) di essere dipendente presso _____,
in qualità di _____,
ovvero di essere _____;
- 9) di essere in possesso del Diploma di laurea quadriennale/specialistica/magistrale in _____
_____ conseguito in data _____
con il punteggio _____ presso _____;
- 10) di essere in possesso del titolo di studio post universitario in _____,
conseguito in data _____ presso _____,
ovvero di avere esperienza di n. _____ anni in posizione di responsabilità nel campo del
_____, maturata presso _____;
- 11) di avere maturato l'esperienza complessiva di anni _____,
nel campo del _____,
presso _____;
- 12) di avere maturato esperienza di OIV, ovvero di componente OIV ovvero di componente di Nucleo di
Valutazione presso _____,
dal _____ al _____;
- 13) di non rivestire la qualifica di OIV o di componente di OIV presso altra Azienda, ovvero di rivestire la
qualifica di _____ presso _____;
- 14) di essere iscritto nell'elenco nazionale degli Organismi Indipendenti di valutazione dal _____,
al n. _____ e di essere collocato nella fascia professionale 3;
- 15) di essere in possesso di una buona conoscenza della lingua inglese, comprovata come specificato nel
curriculum allegato, ovvero (qualora cittadino straniero) di avere una buona e comprovata conoscenza
della lingua italiana;
- 16) di avere buone conoscenze informatiche, comprovate come specificato nel curriculum allegato;
- 17) di essere in possesso delle capacità ed esperienze professionali, nonché di tutti i requisiti previsti dal
bando, come specificato nel curriculum allegato;
- 18) di aver preso visione del bando di selezione e di sottostare a tutte le condizioni in esso contenute;
- 19) di far rimando all'allegata dichiarazione circa l'assenza delle cause ostative alla nomina, ai sensi
dell'art. 14, comma 8, D.Lgs. 150/2009 e alla Delibera della Commissione ANAC n. 12 del 27/02/2013.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

_ 1 _ sottoscritt _ allega alla presente domanda di partecipazione la seguente documentazione:

- curriculum formativo, professionale e lavorativo, datato e firmato, redatto ai sensi del DPR 445/2000;
- elenco firmato dei documenti e dei titoli presentati;
- dichiarazione di assenza di cause ostative alla nomina;
- copia di documento di riconoscimento, in corso di validità, datato e firmato.

Luogo e data

Firma
