**Modello A**

Al Direttore del Dipartimento

di Sanità Pubblica e Malattie Infettive

P.le Aldo Moro, 5

00185 Roma

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura comparativa (Rif. Bando n………prot. n…………..del……….), per la stipula di un contratto di lavoro autonomo di natura occasionale/collaborazione coordinata e continuativa, avente ad oggetto

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

SESSO M ☐ F ☐

LUOGO DI NASCITA

PROV.

INDIRIZZO

CAP

LOCALITA’

PROV

E MAIL

CHE POSSIEDE I REQUISITI – TITOLI RICHIESTI DALL’ART. 4 DELL’AVVISO PER ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE ALLA SELEZIONE, CHE DI SEGUITO SI INDICANO (completi di tutti gli estremi ai fini della verifica):

………………………..

CHE NON SUSSISTONO CAUSE LIMITATIVE DELLA CAPACITA’ DEL/LA SOTTOSCRITTO/A DI SOTTOSCRIVERE CONTRATTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E DI ESPLETARE L’INCARICO OGGETTO DELLA SELEZIONE (affermazione attestata dal fatto che viene barrato dal candidato il “sì” di seguito indicato):

☐ SI’

☐ Il sottoscritto NON E’ dipendente di una Pubblica Amministrazione

ovvero

☐ Il sottoscritto E’ dipendente della Pubblica Amministrazione

e ha ottenuto la PREVENTIVA AUTORIZZAZIONE all’espletamento dell’incarico oggetto della presente procedura in data ...........

CHE IL/LA SOTTOSCRITTO/A POSSIEDE I SEGUENTI TITOLI CHE DICHIARA AI FINI DELLA VALUTAZIONE COMPARATIVA, NEI TERMINI DI CUI ALL’ART. 5 DELL’AVVISO DI SELEZIONE. (indicare ciascun titolo completo di tutti gli estremi identificativi, non solo ai fini della verifica, ma anche soprattutto ai fini dell’opportuna valutazione di ciascuno di essi; per l’effetto dovrà essere indicato anche il punteggio dei titoli di studio posseduti ecc.):

................................................

Si allega alla presente domanda:

….

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nell’avviso di selezione.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali in cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 - GDPR, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Università per assolvere gli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

Firma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’**

**(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

\_\_l\_\_\_\_ sottoscritt\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

D I C H I A R A

Che le copie dei sotto-elencati titoli che si producono ai fini della valutazione comparativa, in allegato alla presente, sono conformi agli originali:

…………………………….

…………………………….

……………………………

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Università per assolvere gli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Luogo e data

Firma

DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

(ai sensi dell’art. 53, comma 14, D. lgs. n. 165/2001)

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il

in relazione all’incarico di :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e per le finalità di cui all’art. 15, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013

DICHIARA

di non svolgere incarichi, di non di rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione né di svolgere attività professionali

ovvero

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali: …………………………………………………………………………………………

1. l’insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi dell’art. 53, comma 14, D.lgs. n. 165/2001 con “Sapienza” Università degli Studi di Roma;
2. di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di collaborazione coordinata e continuativa/ occasionale/ professionale nell’interesse di “Sapienza” Università di Roma;
3. di aver preso piena cognizione del Codice di comportamento dei dipendenti di “Sapienza” Università di Roma. In caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice, accertati dai competenti uffici, si ha la risoluzione del rapporto di collaborazione.

In particolare, fermo restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, Il/la sottoscritto/a, all’atto dell’affidamento dell’incarico, si impegna:

ad informare per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando

* 1. se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
  2. se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate;

ad astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Il/la sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva ed unisce alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento di identità:

…………………………………………………………………… n. …………………………………

rilasciato da …………………………………………………….. il …………………………………

Roma, li,\_ \_ FIRMA

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI FORNITI CON LA RICHIESTA AI SENSI DELL’ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 679/2016**

**Titolare del trattamento dei dati**

E’ titolare del trattamento dei dati l’Università degli Studi di Roma “La Sapienza”; legale rappresentante dell’Università è il Rettore *pro tempore*.

Dati di contatto: urp@uniroma1.it; PEC: [protocollosapienza@cert.uniroma1.it](mailto:protocollosapienza@cert.uniroma1.it)

**Dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati**

rpd@uniroma1.it; PEC: [rpd@cert.uniroma1.it](mailto:rpd@cert.uniroma1.it)

**Finalità del trattamento e base giuridica**

Ai sensi dell’articolo 6 del Regolamento UE, il trattamento dei dati personali risulta necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico, connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. In particolare ai sensi dell’art. 2, comma 4, del Regolamento per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all’Ateneo, emanato con D.D. n. 1539/2018 del 12.06.2018, gli incarichi di lavoro autonomo non possono essere conferiti a soggetti che si trovino in situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse con l’Università “La Sapienza”, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale in materia.

**Natura del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto**

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio

**Modalità del trattamento e soggetti autorizzati al trattamento**

Il trattamento dei dati personali è curato da unità di personale designate dalle Strutture dell’Università “La Sapienza”, autorizzate e competenti al riguardo, con procedure sia informatizzate che cartacee. Non vi sono ulteriori destinatari dei dati.

**Diritti dell’interessato**

L’interessato potrà chiedere al titolare o al responsabile della protezione dei dati, sopra indicati,, ricorrendone le condizioni,l’accesso ai dati personali ai sensi dell’art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell’art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell’art. 17 del Regolamento o la limitazione del trattamento ai sensi dell’art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell’art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell’art. 20 del Regolamento.

In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l’interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso la presente informativa.

**Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**