

**Al Direttore Generale
Agenzia di Tutela della Salute della Montagna
Via Nazario Sauro, 38
23100 SONDRIO**

Il/La sottoscritt.

Chiede

di partecipare all'avviso per il conferimento di n. 1 borsa di studio da assegnare alla Direzione Sociosanitaria per la realizzazione del **Progetto ARNICA "Supporto alle attività di coordinamento del progetto esecutivo"**.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:

(barrare tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)

1. ☐ di essere nato/a a(Provincia di.....) il;
2. ☐ di essere residente a(C.A.P.) in via n.....;
3. ☐ di essere in possesso del seguente codice fiscale.....;
4. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana
ovvero
☐ di essere (per i cittadini appartenenti ad uno Stato della CEE) cittadino/a dello Stato di:
.....;
ovvero
☐ di essere familiare di cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, ma titolare di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
ovvero
☐ di essere cittadino/a di uno Stato terzo all'Unione Europea;
in possesso:
☐ del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
ovvero in possesso:
☐ dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria"
5. per tutti i cittadini di Stato estero:
☐ possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana
6. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di;
☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per i seguenti motivi:.....;

7. ☐ di non aver subito condanne penali
☐ di aver subito le seguenti condanne penali
.....;
- ☐ di non avere i procedimenti penali in corso
☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso:
.....;
8. ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio :
a) diploma di Laurea (vecchio ordinamento) in
conseguito il _/_/_/_/_ presso;
- b) diploma di Laurea Specialistica in
appartenente alla Classe(DM 509/99) conseguito il _/_/_/_/_
presso;
- c) diploma di Laurea Magistrale in
appartenente alla Classe(DM 270/04) conseguito il _/_/_/_/_
presso;
9. ☐ di possedere esperienza di progetti relativi all'analisi e alla valutazione di innovazioni tecnologiche ed organizzative in ambito sanitario e socio-sanitario documentata dal curriculum vitae redatto in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000;
10. ☐ di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero licenziato o dichiarato decaduto;
11. ☐ che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445;
12. ☐ che quanto dichiarato nel curriculum vitae risponde a verità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445;
13. ☐ di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla borsa di studio al seguente indirizzo:
vian..... C.A.P..... Città.....
tel.....cell..... indirizzo di posta elettronica.....
14. ☐ di manifestare il proprio consenso, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando di avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa.

Si allega alla presente domanda:

- curriculum formativo e professionale datato e debitamente sottoscritto
- documento di identità, in corso di validità
- _____

Luogo e data

Firma

La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o inoltrata già sottoscritta, unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità, in corso di validità, del dichiarante medesimo.

SOTTOSCRIZIONE APPOSTA AI SENSI DEGLI ARTT. 38, 39 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445:

☐ **SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO**

VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza
_____, lì _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

OVVERO

☐ **SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO**

(Domanda presentata o inoltrata già sottoscritta, **unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità, in corso di validità**, del dichiarante medesimo).