*FAC SIMILE DOMANDA*

Al Direttore

del Centro Nazionale Sangue

Via Giano della Bella, 27

00162 ROMA

[pec:](mailto:cnt@pec.iss.it) cns@pec.iss.it

Il sottoscritto *Cognome* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Nome*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per individuare DUE ESPERTI PER IL RUOLO DI COMMISSARIO D’ESAME NELL’AMBITO DEL PROGRAMMA DI CERTIFICAZIONE DEI VALUTATORI PER IL SISTEMA TRASFUSIONALE ITALIANO – SESSIONE D’ESAME MARZO 2024

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e/o 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (articolo 76 del D.P.R. 445/2000), il sottoscritto dichiara:

1. di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essere residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_;
3. di possedere la cittadinanza di uno Stato membro *dell’UE (indicare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;*

*ovvero*

* + di non avere la cittadinanza di uno Stato membro dell’UE, ma di essere familiare di un cittadino di uno Stato membro dell’UE e di essere in possesso di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

*ovvero*

* + di essere cittadino di Paesi terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;

*ovvero*

* + di essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria;

1. *(se cittadino italiano),* di godere dei diritti politici essendo iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*ovvero indicare i motivi della eventuale non iscrizione o cancellazione);*

*(se cittadino straniero),* di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza *(ovvero indicare i motivi del mancato godimento dei diritti stessi);*

1. di non aver riportato condanne penali/di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali / di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di prestare / non prestare presso altre pubbliche amministrazioni, i seguenti servizi:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere/non essere titolare di partita iva;
2. di non essere stato/di essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione;
3. di essere in possesso dei titoli e delle esperienze indicati nel paragrafo “requisiti” dell’avviso di selezione, come risulta dall’allegata documentazione;
4. di non godere del trattamento di quiescenza;
5. di essere nella seguente situazione nei riguardi degli obblighi di leva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

1. Mod.160 “Dichiarazione circa il possesso dei requisiti previsti dallo Schema di Certificazione per la partecipazione in qualità di Esaminatore alla Commissione di Valutazione dei VSTI” compilato e firmato;
2. *curriculum vitae* in formato europeo aggiornato, datato, firmato per esteso e completo di consenso al trattamento dei dati personali;
3. fotocopia di un valido documento di riconoscimento;
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

* di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando di selezione ed in particolare quelle relative alle modalità di svolgimento della selezione;
* di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

Il sottoscritto autorizza il Centro Nazionale Sangue al trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza o successivamente nell’ambito dello svolgimento della selezione, ai fini della gestione della procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti.

\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma