

Domanda di inserimento negli elenchi di idonei per l'affidamento di incarichi professionali

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di

- Libero professionista
- Titolare/legale rappresentante dello Studio professionale/associato denominato _____

Indirizzo _____

- Dipendente del seguente ente pubblico _____

Indirizzo _____

chiede di essere inserito/a negli elenchi di idonei per l'affidamento di incarichi professionali, nell'ambito della/delle seguente/i competenze specialistiche:

Categoria _____ Settore _____

Categoria _____ Settore _____

A tal fine allega alla presente richiesta la seguente documentazione:

- dichiarazione di assenza di cause ostative di inconferibilità e di incompatibilità all'incarico previste dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39 e dichiarazione di assenza di situazioni di conflitto di interessi con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta (allegato B) ;
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali (allegato C)
- curriculum formativo-professionale da cui risulta comprovata esperienza e competenza professionale, specificando (quando esistenti) data di laurea, data di abilitazione professionale, numero e data di iscrizione all'Ordine Professionale
- copia fotostatica di documento d'identità

Dichiara di conoscere ed accettare il Regolamento per l'affidamento di incarichi professionali di studio ricerca o consulenza, approvato con delibera del Direttore Generale n. 399 del 10/07/2019.

Data _____ Firma¹ _____

¹ Ai sensi dell'art.38, comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà non sono soggette ad autenticazione purché le stesse siano presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Dichiarazione di assenza di cause ostative all'iscrizione negli elenchi di idonei per l'affidamento di incarichi di studio, ricerca o consulenza.

Il/La sottoscritto/a _____

consapevole delle sanzioni penali, richiamate all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, previste per il rilascio di dichiarazioni mendaci e per la formazione o l'uso di atti falsi,

DICHIARA

- di non trovarsi in altri rapporti professionali o di lavoro che possano risultare formalmente o sostanzialmente incompatibili con l'eventuale affidamento di incarico, né in situazioni di conflitto di interesse con l'Istituto
- di non aver riportato condanne per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale anche con sentenza non passata in giudicato, condanne per i reati di cui alle leggi antimafia, di non essere sottoposto a misure di prevenzione e quant'altro previsto da tali leggi, di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica o per reati ostativi alla costituzione ed alla permanenza del rapporto di pubblico impiego, e di non avere procedimenti pendenti relativi a tali reati.

Data_____

Firma_____

Consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personalii, n. 679/2016.

Il/La sottoscritto/a _____

fornisce il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e del Regolamento Generale Europeo sulla Protezione dei Dati Personalii n. 679/2016.

Dichiara di essere a conoscenza che responsabile del trattamento dei dati è l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, che gli stessi sono raccolti e utilizzati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente per la formazione e tenuta del registro degli incarichi e che il loro conferimento è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria.

E' inoltre a conoscenza dei diritti derivanti dall'art. 7 D. Lgs. 196/2003, in particolare del diritto di conoscere l'esistenza di dati che possono riguardarlo e del relativo trattamento, nonché di ottenerne la cancellazione, trasformazione in forma anonima, aggiornamento o rettificazione, nonché di presentare reclamo all'Autorità di controllo (Garante Privacy – link alla pagina Web del Garante privacy), in caso di violazione della disciplina in materia di protezione dei dati personali.

(Luogo e data)_____

Firma_____