***B) Schema di domanda per soggetti esterni***

Al Direttore del Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica

Largo Brambilla 3 Firenze

***Recl. 109B/2021***: Indizione di valutazione comparativa per *nr.* ***1 incarico*** *a personale interno ovvero ad esterni a mezzo avviso pubblico esercitato nella forma della collaborazione coordinata, per il progetto di ricerca,* ***in ambito assistenziale di tipologia 2****, dal titolo “****Valutazione di una maschera facciale personalizzata per il trattamento precoce della malocclusione di III Classe”*** da affidarsi a: a) personale dipendente dell’ateneo a titolo gratuito e/o, in subordine, b) a soggetti esterni a titolo retribuito mediante la stipula di un contratto di lavoro autonomo esercitato nella forma della collaborazione coordinata – Responsabile Prof. ***Lorenzo Franchi***

........ sottoscritt.......... Cognome**[[1]](#footnote-1)(1)** ........................ Nome ........................;

CHIEDE

di partecipare alla procedura di valutazione comparativa di cui in oggetto per il conferimento a mezzo lavoro autonomo esercitato nella forma della collaborazione coordinata, per le specifiche esigenze del Dipartimento di di cui sopra.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00),

DICHIARA

ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

1) di essere nat… il .................... a ........................ (Prov. di ........................);

2) di essere in possesso del seguente codice fiscale ........................;

3) di risiedere in .......................................... (Prov. di ........................) via …........................ n. ................. cap ........................ telefono ........................... cell. …………………. …..e-mail …………………………………….;

4) di essere in possesso della cittadinanza *(indicare la cittadinanza italiana o di altro Paese)* ...................................................................................................................;

5) **□**di essere titolare del permesso di soggiorno ai sensi del D.Lgs n. 286 del 1998, ss.mm.ii. ovvero di essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria;

(in alternativa)

□di non essere in possesso del permesso di soggiorno e di impegnarsi a richiederlo qualora risulti vincitore dell’incarico di lavoro autonomo esercitato nella forma della collaborazione coordinata;

6) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana *[per i cittadini stranieri]*;

7) *[per i cittadini italiani]* di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di ........................ (Prov. di ........................);

in caso di mancata iscrizione o cancellazione dalle liste medesime, specificare i motivi .................................................................................................................................................................................................;

8) di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza …………… *[per i cittadini stranieri]*;

9) di non avere riportato condanne penali e di non avere in corso procedimenti penali ed amministrativi per l’applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né di avere a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziario ai sensi dell’art. 686 del c.p.p.., né di aver riportato misure che escludano dalla nomina o siano causa di destituzione da impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;

10) di essere in possesso:

- del diploma di Laurea in ........................, conseguito ai sensi del previgente ordinamento presso l’Università di ........................ rilasciato in data ........................ con la votazione di ........................;

*ovvero*

- Laurea specialistica in ........................ appartenente alla classe n. ........................ conseguita ai sensi del nuovo ordinamento presso l’Università degli Studi di ........................ rilasciato in data ........................ con la votazione di ........................

*ovvero*

- Laurea magistrale in ........................ appartenente alla classe n. ........................ conseguita ai sensi del nuovo ordinamento presso l’Università degli Studi di ........................ rilasciato in data ........................ con la votazione di ........................

*ovvero*

titolo di studio, conseguito all’estero, rilasciato da ……………. in data ……..,

dichiarato equivalente dalla competente autorità ai sensi dell’art. 38, comma 3, del D. Lvo n. 165/2001, con decreto n. …..

*ovvero*

per il quale ha richiesto equivalenza alla competente autorità ai sensi dell’art. 38, comma 3, del D. Lvo n. 165/2001, in data …..;

10A) Iscrizione Ordine degli Odontoiatri al nr. …….. in data ………;

11) di avere prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni:

presso ............................................................ dal ........................ al ........................ in qualità di ........................; causa di

risoluzione del rapporto di impiego ........................;

presso ............................................................ dal ........................ al ........................ in qualità di ........................; causa di risoluzione del rapporto di impiego ........................;

12) di essere in possesso dell’esperienza richiesta per l’accesso alla procedura come di seguito specificato: ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

13) di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale nonché di non essere stato licenziato per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;

14) di non essere legato da un grado di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al Dipartimento ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell’Ateneo ai sensi dell’art.18 comma 1 lettera c) della Legge 240/2010;

15) non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 5 comma 9 del Decreto Legge 95/2012 come modificato dal Decreto Legge 90/2014 convertito nella 114/2014 che vieta di attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza. Incarichi e collaborazioni sono consentiti, esclusivamente a titolo gratuito e per una durata non superiore a un anno, non prorogabile né rinnovabile, presso ciascuna amministrazione. Devono essere rendicontati eventuali rimborsi di spese, corrisposti nei limiti fissati dall’organo competente dell’amministrazione interessata*;*

16) di non trovarsi, alla data di inizio dell’incarico, nelle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 8 del Regolamento per conferimento di borse di studio e borse di ricerca ( D.R. 54/2013): “*1. La borsa non è cumulabile con assegni di ricerca o con alcuna altra borsa a qualsiasi titolo conferita, ad eccezione di quelle previste per l’integrazione dei soggiorni all’estero, né con stipendi derivanti da rapporti di impiego pubblico o privato, anche a tempo determinato, fatta salva la possibilità che il borsista venga collocato dal datore di lavoro in aspettativa senza assegni. Né è altresì cumulabile con corrispettivi derivanti dallo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti dall’Ateneo.*

*2. Il Direttore della Unità Amministrativa, sentito il Responsabile, può autorizzare il borsista allo svolgimento di incarichi di lavoro autonomo conferiti da soggetti diversi dall’Ateneo durante il periodo di fruizione della borsa*.”;

17) di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili *[eventuale. In alternativa può essere presentata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà da allegare alla presente domanda]*:

………..

………..

……......

..... sottoscritt... elegge, ai fini della presente procedura, il proprio recapito al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni e riconoscendo che l’Amministrazione non assume nessuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Cognome ........................ Nome ........................ Cognome acquisito ................................... *(qualora sia necessario ai fini del recapito postale)* Via ........................ n. ....... Comune ........................ Provincia ........................ cap ........................ telefono ........................ cellulare ........................ indirizzo e-mail ........................

Il candidato accetta le disposizioni previste nell’art. 65 del D.Lgs. n. 30 del 2005 (Codice della Proprietà Industriale, come da successive modifiche e integrazioni) e nell’art. 2 c.1 del “Regolamento per la gestione dei diritti di proprietà industriale e intellettuale con riferimento alle attività di ricerca svolte da personale universitario”;

Si impegna, ai sensi del D.Lgs 81/08 e del “Regolamento di ateneo per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro” del 26/05/2017 dell’Università degli studi di Firenze, ), nei casi in cui ne ricorrano le condizioni e si configuri la relativa fattispecie, a collaborare alla corretta attuazione delle misure di sicurezza adempiendo agli obblighi previsti dalla normativa vigente, osservando le disposizioni impartite dai soggetti a ciò preposti ; a sottoporsi ai controlli sanitari previsti nelle disposizioni legislative e regolamentari, sopra richiamati, disposti dal medico competente nell’ambito dell’attività di sorveglianza sanitaria prevista dall’art.41 del D.Lgs 81/08, qualora in ragione dell’attività specificamente svolta, siano esposti a rischi specifici e individuati; ad effettuare la formazione riguardo alla salute ed alla sicurezza nei luoghi di lavoro con le modalità previste dall’Accordo Stato Regioni del 21/12/11 che l’Università degli studi di Firenze provvederà a fornire.

Allega alla presente un curriculum di studi e professionale (il file dovrà avere una dimensione massima non superiore a 1 MB) unitamente a copia di un valido documento di riconoscimento e prende atto che, ai sensi dell’art. 15 del D. Lgs. n. 33/13, i dati contenuti in esso saranno oggetto di pubblicazione sulla pagina web di Ateneo dedicata alla trasparenza

*[eventuale]*:

nonché copia autentica della traduzione ufficiale del titolo di studio conseguito all’estero

nonché la dichiarazione sostituiva di atto di notorietà dei titoli valutabili *[se non dichiarati nella domanda di partecipazione]*

nonché copia dei sopracitati titoli *[facoltativo, in aggiunta a quanto dichiarato nel punto 17) o nella dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di cui sopra]*

Allega, altresì, alla presente (nei soli casi in cui il candidato sia dipendente di pubblica amministrazione con rapporto di lavoro superiore al 50%, qualora previsto dall’art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001):

* N.O. rilasciato dall’ente di appartenenza.;
* copia semplice dell’istanza (protocollata) per il rilascio dell’autorizzazione allo svolgimento di incarico.

....... sottoscritt... dichiara, ai sensi degli artt. 47, 38 e 19 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, che i documenti inviati unitamente alla presente domanda di partecipazione, sono conformi agli originali.

....... sottoscritt... prende atto che il trattamento dei propri dati personali e sensibili avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Il sottoscritto prende altresì atto che il curriculum vitae et studiorum e le dichiarazioni rese per le quali, ai sensi della normativa vigente, è prevista l’ottemperanza ad obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito web dell’Amministrazione in apposita sezione di “Amministrazione Trasparente”.

....... sottoscritt.... si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni dei recapiti di cui sopra che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

....... sottoscritt.... dichiara inoltre di aver preso visione del contenuto dell’avviso di procedura di valutazione comparativa.

Firenze, ………..

Firma

…….....................................................

***ALLEGARE COPIA NON AUTENTICATA DI DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’***

1. **(1)** *per le donne coniugate indicare il cognome da nubile* [↑](#footnote-ref-1)