

ALLEGATO B

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

___|___ sottoscritt_____

cognome e nome

nat_ a _____ prov. _____ il ____/____/_____

e residente in _____ Via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

D I C H I A R A

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 101/2018 e del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

Nota esplicativa: Nella presente dichiarazione possono essere autocertificati gli stati, le qualità personali ed i fatti elencati nell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 (esempio iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, etc.) . L'oggetto della dichiarazione deve risultare bene identificato per la natura, la durata, la collocazione temporale, per l'ente interessato, ecc.

ALLEGATO C

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

___|___ sottoscritt_____

cognome e nome

nat_ a _____ prov. _____ il ____/____/_____

e residente in _____ Via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

D I C H I A R A

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 101/2018 e del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

Nota esplicativa: Nella presente dichiarazione possono essere autocertificati gli stati, le qualità personali ed i fatti NON compresi nell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 (ad esempio attività di servizio, incarichi libero professionali etc.) L'oggetto della dichiarazione deve risultare bene identificato per la natura, la durata, la collocazione temporale, per l'ente interessato, ecc.

ALLEGATO D

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA

(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

___/___/___ sottoscritt_____

cognome e nome

nat_ a _____ prov. _____ il ____/____/_____

e residente in _____ Via _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

D I C H I A R A

Di essere a conoscenza del fatto che le seguenti copie allegate alla presente domanda:

Sono conformi all'originale.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 101/2018 e del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data _____

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

Nota esplicativa: Nella presente dichiarazione non è sufficiente indicare una generica espressione del tipo “... tutte le copie dei titoli, dei documenti, delle pubblicazioni presentati sono conformi all’originale...” ma questi devono essere indicati espressamente. Si riporta di seguito a titolo esemplificativo un fac-simile di come produrre detta dichiarazione:

di essere a conoscenza del fatto che l’allegata copia:

dell’atto/documento _____ conservato/rilasciato dall’amministrazione pubblica _____ è conforme all’originale.

delle seguenti pubblicazioni _____ (indicare per ciascuna: titolo - edito da _____, riprodotto per intero/estratto da pag. ___ a pag. ___ e quindi composta di n° _____ fogli), sono conformi all’originale.

del titolo di studio/servizio _____ rilasciato da _____ il _____ è conforme all’originale

**AUTODICHIARAZIONE DI ESENZIONE
DAL POSSESSO DEL CERTIFICATO ASN
(ART. 46 e 47, D.P.R. N. 445/00)**

Il/La sottoscritto/a UTENTE nato/a a NATOA il DATA_NASC e residente in COMUNE in SOST_VIA CAP CODICE_AVV_POSTALE , indirizzo di posta elettronica certificata (pec)¹ MPEC consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

di non essere tenuto ad allegare il certificato ASN alla domanda di partecipazione alla procedura comparativa ai sensi dell'art. 18, commi 1 e 4, della legge n. 240 del 2010 per la copertura di n. 1 posto di professore universitario di ruolo di ___ fascia a tempo _____ presso la Facoltà Dipartimentale di Medicina, GSD _____, SSD _____, Corrispondente ex D.M. 855/2015 al SC _____, SSD _____ bandita con Decreto Rettorale n. ___ del _____ il cui avviso è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica Italiana n. ___ del _____ in quanto _____ (motivo dell'esenzione).

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

Il dichiarante _____

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

¹ E' obbligatorio indicare un indirizzo di posta certificata