

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

Spettabile
FONDAZIONE EDMUND MACH
Ripartizione Organizzazione e Risorse Umane

OGGETTO: domanda per la partecipazione all’avviso pubblico per l’assunzione a tempo determinato del/la “Dirigente della Ripartizione Sistemi Informativi e Tecnologie di Comunicazione (RSITC)” (*dichiarazioni rese ex artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000*).

Il/la sottoscritto/a	_____
nato/a il	_____
a	_____
provincia	_____
codice fiscale	_____
cittadinanza	_____
residente in	_____
via e numero civico	_____
C.A.P.	_____
domiciliato in	_____
via e numero civico	_____
C.A.P.	_____
telefono fisso	_____
telefono cellulare	_____
e-mail	_____
PEC (<i>facoltativa</i>)	_____

presa visione di tutte le condizioni stabilite dall’avviso pubblico (figura ricercata, durata del contratto, requisiti di ammissione, *iter* selettivo e modalità di valutazione delle candidature, ecc.), accettandole senza riserva alcuna,

CHIEDE

di partecipare alla procedura di cui all’oggetto e relativa all’assunzione a tempo determinato del/la “Dirigente della Ripartizione Sistemi Informativi e Tecnologie di Comunicazione (RSITC)”.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nel presentare la propria candidatura per la selezione di cui all’oggetto, sotto la propria personale responsabilità, consapevole che in caso di false dichiarazioni saranno applicabili le sanzioni penali previste dalla legge, ai sensi dell’art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA:

(le dichiarazioni vengono rese barrando le pertinenti caselle e, ove richiesto, completando le dichiarazioni richieste. Il corsivo è inserito a scopo di commento)

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

SEZIONE DICHIARAZIONE REQUISITI DI AMMISSIONE

☐ di essere in possesso di tutti i requisiti previsti, a pena d'esclusione, per la partecipazione alla selezione in oggetto ed in particolare:

☐ di essere personale con qualifica almeno di quadro ai sensi del CCPL Fondazioni di ricerca di cui alla L.p. 14/2005, o personale con qualifica di Direttore della Provincia autonoma di Trento o con qualifiche corrispondenti o superiori nel settore pubblico o privato,

e precisamente

☐ con la qualifica di _____;

☐ nel contratto collettivo denominato _____;

☐ ente _____.

☐ di essere in possesso del seguente titolo di laurea Vecchio ordinamento o Specialistica o Magistrale in ingegneria elettronica, informatica, telecomunicazioni ed equipollenti:

Laurea in	_____		
Conseguita in data	_____		
Presso	_____		
Con la votazione	_____		
Tipologia <i>* In caso di LS/LM indicare il numero</i>	☐ Vecchio Ordinamento	☐ L. specialistica* – LS/____	☐ L. magistrale* – LM/____

(da compilare solo nel caso di titolo di laurea estero)

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito all'estero:	
Denominazione	_____
Conseguito in data	_____
Presso	_____
Indirizzo	_____
Con la votazione	_____

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

☐ di aver svolto funzioni di dirigente di durata almeno biennale continuativa:

Indicare il periodo		Denominazione Ente / Azienda	Ruolo	Orario (tempo pieno/ tempo parziale con indicazione del numero di ore)
dal (gg/mm/anno)	al (gg/mm/anno)			
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____

Eventuale anzianità maturata a tempo parziale per cura dei figli fino a dieci anni, dei conviventi, dei parenti e degli affini fino al secondo grado non autosufficienti (valutata come tempo pieno):

dal (gg/mm/anno)	al (gg/mm/anno)	Denominazione Ente / Azienda	Ruolo	Orario (tempo pieno/ tempo parziale con indicazione del numero di ore)
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____
_____	_____	_____	☐ Dirigente	_____

☐ di essere in possesso di esperienza di almeno 10 anni in ruoli di coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane:

Indicare il periodo		Denominazione Ente / Azienda	Ruolo	Orario (tempo pieno/ tempo parziale con indicazione del numero di ore)
dal (gg/mm/anno)	al (gg/mm/anno)			
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
Eventuale anzianità maturata a tempo parziale per cura dei figli fino a dieci anni, dei conviventi, dei parenti e degli affini fino al secondo grado non autosufficienti (valutata come tempo pieno):				
dal (gg/mm/anno)	al (gg/mm/anno)	Denominazione Ente / Azienda	Ruolo	Orario (tempo pieno/ tempo parziale con indicazione del numero di ore)
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____
_____	_____	_____	☐ Coordinamento del personale e organizzazione di risorse umane	_____

(barrare una delle successive ed alternative dichiarazioni completandole)

☐ di essere cittadino/a italiano;

ovvero

☐ di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di altro Stato (indicare il nome dello Stato): _____

e

☐ di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento) _____;

☐ di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;

☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla figura oggetto dell'avviso pubblico;

(solo per i cittadini italiani - barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

☐ di **ESSERE** iscritto/a nelle liste elettorali (persona legittimata ad esprimere la propria preferenza in una votazione per l'elezione ad una carica in genere pubblica) del Comune di _____;

ovvero

☐ di **NON ESSERE** iscritto/a o essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____;

☐ di essere in possesso dell'**idoneità fisica all'impiego** rapportata alle mansioni lavorative richieste dalla figura professionale ricercata;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

☐ di **NON ESSERE** stato destinatario di sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione "RSITC2026" come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

di parte (patteggiamento) passate in giudicato o di decreti penali di condanna divenuti esecutivi;

ovvero

- ☐ **di ESSERE** stato destinatario delle seguenti sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento) passate in giudicato o dei seguenti decreti penali di condanna divenuti esecutivi e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle per il quale sia stato concesso il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale e/o della sospensione condizionale della pena):

(Indicare l'elenco completo delle stesse con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)

- 1) _____;
2) _____;
3) _____;
4) _____.

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- ☐ **di NON ESSERE** stato destinatario di sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento), NON ANCORA PASSATE IN GIUDICATO, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione");

ovvero

- ☐ **di ESSERE** stato destinatario delle seguenti sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento) NON ANCORA PASSATE IN GIUDICATO, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione") e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle per il quale sia stato concesso il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale e/o della sospensione condizionale della pena):

(Indicare l'elenco completo delle stesse con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)

- 1) _____;
2) _____;
3) _____;
4) _____.

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- ☐ **di NON ESSERE** a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti;

ovvero

- ☐ **di ESSERE** a conoscenza di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

Estremi del procedimento	_____
Tipo di reato	_____
Organo giudiziario presso il quale è pendente	_____

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- ☐ **di NON ESSERE** stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione o per enti di diritto privato in controllo pubblico;

ovvero

- ☐ di **ESSERE** stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione o per enti di diritto privato in controllo pubblico;

- ☐ di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità di cui al decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”;

- ☐ di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva (*adempito/non soggetto all'obbligo di leva*).

- ☐ di **NON ESSERE** un lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;

SEZIONE ULTERIORI DICHIARAZIONI

- ☐ di essere consapevole del fatto che, con riferimento agli ultimi 5 anni precedenti all'eventuale assunzione, l'essere stati destituiti o licenziati per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o l'essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'art. 32 *quinques*, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nell'ambito del rapporto di lavoro a tempo indeterminato per la medesima qualifica a cui si riferisce l'assunzione, comporta l'impossibilità ad essere assunti. Dichiaro pertanto di non versare in tale situazione;

- ☐ di essere inoltre consapevole del fatto che comporta l'impossibilità ad essere assunti a tempo determinato, per le stesse mansioni anche l'essere stati oggetto, negli ultimi 3 anni precedenti ad un'eventuale assunzione a tempo determinato, di un parere negativo sul servizio prestato al termine di un rapporto di lavoro a tempo determinato. Dichiaro pertanto di non versare in tale situazione;

- ☐ di **APPARTENERE** alle persone con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), di cui alla legge 8 ottobre 2010, n. 170, per le quali sono assicurate uguali opportunità di accesso al mondo del lavoro, evitando ogni forma di discriminazione, mediante modalità di esecuzione di prove e di colloqui che permettano di valorizzare le loro competenze, con la garanzia dell'utilizzo di strumenti e misure di supporto adeguati al profilo funzionale e alle necessità individuali e pertanto chiede vengano applicate le seguenti misure compensative e dispensative se indicate nella certificazione DSA allegata alla domanda e comunque qui di seguito specificate:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

(La mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare)

- ☐ di **APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 1 della L. n. 68/99 - *invalidi civili (invalidità accertata pari almeno al 46%), invalidi del lavoro (invalidità accertata pari almeno al 34%), invalidi di guerra, civili di guerra e per servizio, soggetti non vedenti o sordomuti*;

- ☐ di **APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 18 della L. n. 68/99 - *orfani e coniugi dei superstiti di coloro*

ALLEGATO A: Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file nella versione M.O. Word, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione “RSITC2026” come password per togliere le limitazioni alla compilazione.

che siano deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio, ovvero in conseguenza dell'aggravarsi dell'invalidità riportata per tali cause, nonché coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro e dei profughi italiani rimpatriati;

- ☐ di essere consapevole del fatto che tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso, nonché alla data di assunzione. Dichiaro quindi di essere consapevole che vi è l'obbligo di comunicare tempestivamente alla Fondazione Edmund Mach ogni modifica relativa alla presente dichiarazione;

- ☐ di essere consapevole e di aver preso visione dei contenuti della Procedura per la selezione delle risorse umane presso la Fondazione Edmund Mach” di cui al collegamento web:

<https://trasparenza.fmach.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Atti-general/Atti-di-regolazione-regolamenti-procedure-protocolli/Regolamento-di-organizzazione-e-funzionamento/Allegato-C-Procedure/C.2-Procedura-per-la-selezione-delle-risorse-umane-presso-la-Fondazione-Edmund-Mach>

- ☐ di essere consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha implementato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOG) ex d.lgs. n. 231/2001 integrato con il Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PPCT) e che pertanto si impegna al rispetto dei principi generali e specifici in essi contenuti:

<https://trasparenza.fmach.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Atti-general/Atti-amministrativi-general/Modello-di-Organizzazione-Gestione-e-Controllo-ex-D.-Lgs.-231-2001-MOG>

- ☐ di essere altresì consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha adottato un codice dei valori e dei comportamenti e che pertanto si impegna al suo rispetto e a non porre in essere alcun comportamento che induca in qualsiasi modo la Fondazione Edmund Mach, i suoi amministratori, dirigenti, dipendenti o collaboratori, a violare i principi in esso contenuti:

<https://trasparenza.fmach.it/Amministrazione-Trasparente/Disposizioni-general/Atti-general/Atti-amministrativi-general/Atti-di-regolazione-regolamenti-procedure/Regolamento-di-organizzazione-e-funzionamento/Allegato-B-Regolamenti-per-il-funzionamento-della-Fondazione/Allegato-B.2-Regolamento-Codice-dei-valori-e-dei-comportamenti-della-Fondazione-Edmund-Mach>

- ☐ di aver preso visione, con la trasmissione della domanda, dell'informativa in merito al trattamento dei dati personali in accordo con il Regolamento UE 2016/679 (GDPR) di cui al collegamento web:

<https://fmach.it/Privacy/Trattamento-dei-dati-personali-Selezioni>

- ☐ di acconsentire alla verifica da parte della Fondazione Edmund Mach delle dichiarazioni rese; per fatti, stati e - qualità personali dichiarati e non risultanti da certificati o documenti rilasciati da enti pubblici fornisce, su richiesta della Fondazione, ed entro i termini dati dalla stessa, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

- ☐ di essere consapevole che alla presente dichiarazione va allegato:

- curriculum vitae;**
- scheda individuale allegato B;**
- eventuale copia della certificazione DSA con le misure compensative e dispensative previste;**
- copia del documento di riconoscimento in corso di validità.**

Luogo e data _____

Sottoscrizione con firma autografa¹ _____

¹Ai sensi dell'art. 38, comma 2 del DPR 445/2000 le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà/certificazione sono sottoscritte dall'interessato e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.