

**Modello "A"** allegato all'avviso di procedura comparativa n. ....

Università degli Studi di Genova  
Segreteria Amministrativa  
DITEN  
Via all'Opera Pia, 11a  
16145 GENOVA

Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... Prov. .... il  
.....  
Residente a ..... Prov. .... CAP  
.....  
in Via ..... N ° .....  
Codice Fiscale .....  
Recapito telefonico .....  
indirizzo e-mail (facoltativo) .....

chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa, per titoli, per la stipula di un incarico di lavoro autonomo di natura occasionale, avente ad oggetto attività ..... connesse  
.....

Dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere nato in data e luogo sopra riportati;
- di essere residente nel luogo sopra riportato;
- di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare eventuali comunicazioni relative alla presente procedura (se diverso dalla residenza);

comune .....  
prov. ....  
indirizzo .....  
c.a.p. ....  
telefono .....

- di essere cittadino .....;
- se cittadino italiano, di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... PROV.....

ovvero

i seguenti motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali  
.....

**Per i cittadini stranieri:**

- di godere dei diritti civili e politici in .....
- ovvero
- i seguenti motivi del mancato godimento.....  
.....
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

- di non aver riportato condanne penali definitivamente accertate che incidano sulla moralità professionale, non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, o in ogni caso di non trovarsi in situazioni a cui la legge ricollega una incapacità di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;

ovvero

di aver riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti (indicando gli estremi delle relative sentenze):

- di non avere motivi di incompatibilità previsti dalla legge o legati ad interessi di qualsiasi natura con riferimento all'oggetto dell'incarico;
- di godere dei diritti civili e politici
- di non avere vincoli di parentela o di affinità fino al IV grado compreso, e di non essere coniugato con un professore del Dipartimento di ....., ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università.
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionale ex art. 26 , comma 1, lett. a), punto 2, del D.lgs 81/08 e allegato XVII

.....  
- di essere in possesso della Laurea  
in.....  
.....  
conseguita il  
.....  
presso .....  
con la votazione di  
.....

- di avere maturato la/le seguente/i esperienza/e lavorativa/e in un ambito attinente all'oggetto dell'incarico;  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato che il trattamento dei dati personali avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e D.lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia in protezione dei dati personali), come modificato dal D.lgs. 10.08.2018, n. 101 nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione.

Luogo e Data .....

Firma .....

**MODELLO B**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**  
**(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a  
COGNOME \_\_\_\_\_  
(per le donne indicare il cognome da nubile)

NOME \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_ SESSO \_\_\_\_\_

ATTUALMENTE RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA:

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

Dichiaro inoltre di essere informato, che il trattamento dei dati personali avverrà secondo le modalità stabilite dal Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e D.lgs. 30.06.2003, n. 196 (Codice in materia in protezione dei dati personali), come modificato dal D.lgs. 10.08.2018, n. 101 nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, limitazione della finalità, minimizzazione dei dati, esattezza, limitazione della conservazione, integrità, riservatezza e responsabilizzazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il  
dichiarante \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto ....., nato a ..... il ..... - C.F.  
..... residente in  
.....via/piazza.....  
.....n..... tel.....  
fax..... partita IVA  
n.....

**ai sensi degli art. 47 del DPR 28/12/2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, oltre alla sanzione dell'esclusione del concorrente dalla gara**

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti di idoneità tecnico professionali di cui all'art. 26 comma 1 lett. a) D. Lgs. 81/2008 (all. 1) richiesti per lo svolgimento dell'incarico in questione.

DATA

FIRMA