Allegato “A”

**Schema di domanda**

Allegare copia documento di

riconoscimento in corso di validità

**Al Direttore Generale**

**Azienda Ospedaliero-Universitaria**

**Consorziale Policlinico di Bari**

**Piazza Giulio Cesare, 11**

**70124 - BARI**

Il/la sottoscritto/a (cognome)...............................……...........................(nome)..................................................

chiede di poter partecipare all’ Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, finalizzato al conferimento, di n. 1 borsa di studio con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto sino al 19/05/2025, eventualmente prorogabile, in favore di n. 1 Laureato in Biologia,nell’ambito delle attività relative al Progetto PNRR “The Role of irisin in prevention and treatment of osteoarthritis” (Cod. progetto PNRR-MAD-2022-12376898) da effettuarsi presso U.O.C. Ortopedia e Traumatologia Universitaria – A.O.U. Policlinico di Bari - CUP MASTER F83C22002480001 – CUP DERIVATO B93C22002000001 - CHIAVE CONTABILE PNRR-2022-OSTEOARTHRITIS.

(pubblicato sul portale unico InPA dal ………………….…), dichiarando sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

**di essere** nato a ................................................................prov..............il ..…………………………………….……....;

**di possedere** la cittadinanza…………………………………………………………………………………………………………………...;

**di essere** residente a……………………………………………………………………………………………………………………………..; prov..................via……………………………………………………………………………………………………….…c.a.p……………...;

codice fiscale……………………………………………………………………………………………………………..…………………………..;

PEC………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..;

**di essere** iscritto nelle liste elettorali del Comune di …………………………………………………………………………....;

**di non essere** iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo:…………………………………………………………; …………………………………………….………………………………………………………………...………………………………………………;

**di aver** subito le seguenti condanne penali……………………………………………………………..……………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………….

………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………;

**di non aver** riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

**di essere** in possesso del diploma di Laurea in …………………..………………………………………... conseguito il………………………………presso ……….…………………………………………………………………………………………..……….;

**di essere** iscritto all’Albo dell’Ordine dei Medici di …………………………………………………………………………….; dal….……………………………………………………………………………………………………...;

**di essere** in possesso del requisito professionale di cui all’art. 1 lett. F) del Bando: …………………………

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;**

**di aver** prestato servizio presso le seguenti Amministrazioni Pubbliche………………………………………………….. ....……………………….……………………………………...............................................................….......................................................................................................................................................................................................

dal …………………………. al …………………….;

dal …………………………. al …………………….;

il cui rapporto è cessato per i seguenti motivi: ………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….;

**di non aver** prestato servizio presso alcuna Amministrazione pubblica;

**di aver diritto** alla preferenza o precedenza alla nomina, a parità di merito e di titoli, in quanto è in possesso dei seguenti requisiti di cui all’art. 2 comma 9 della Legge n. 191/98 ed art. 5 D.P.R. n.487/94 come novellato dal D.P.R. n.82 del 16/06/2023 per quanto applicabile:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;

**di non essere** stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l’impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

**di non essere** stato escluso dall’elettorato politico attivo;

**di trovarsi** nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva.............................…………..………………………………….;

**di eleggere** il proprio domicilio agli effetti di ogni comunicazione relativa all’Avviso al seguente indirizzo:

località/Stato................................................................................................................................................................Via...........................................................................................................................................c.a.p............

Telefono.................................................. cell……………………………………………………………………

Il/la sottoscritto/a autorizza la pubblicazione del proprio nominativo in ogni fase della procedura di che trattasi nonché per tutte le comunicazioni sul sito internet Aziendale inerenti l'avviso.

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura concorsuale, nonché all’eventuale procedura di assunzione.

Luogo e Data,............................................

Firma ...................................................................