

**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. 2 borse di studio in favore di n. 2 laureati in informatica, della durata di mesi 8, eventualmente prorogabili, nell'ambito delle attività del Progetto "AmICA: assistenza olistica intelligente per l'Active Ageing in ambienti indoor e outdoor"(Cod. progetto T1-MZ-09) relative al Piano sviluppo e coesione 2014-2020 - traiettoria 1 "Active & Healthy Ageing – Tecnologie per l'invecchiamento attivo e l'assistenza domiciliare" - Azione 1.1 "Creazione di uno spazio urbano dedicato alla vita delle persone anziane" del Ministero della Salute (GU Serie Generale n.46 del 24-02-2021), da svolgersi presso la U.O.C. di Medicina Universitaria Interna "Baccelli" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari (CUP MASTER H93C22000570001- CUP DERIVATO B93C22000990001 - CHIAVE CONTABILE FSC 2014-B93C22000990001-01); 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 di ..... dal.....;
- di essere** in possesso del titolo di Dottore di Ricerca in..... conseguito il.....presso .....

**di essere** in possesso del requisito specifico 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. 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 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 .....