

ALLEGATO A

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI UN CONTRATTO DI BORSA DI STUDIO PER ATTIVITÀ DI RICERCA PER UNA FIGURA DI LAUREATO IN FARMACIA oppure CTF (Laurea magistrale a ciclo unico in Farmacia oppure Laurea magistrale a ciclo unico in chimica e tecnologia farmaceutiche)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**IL SOTTOSCRITTO:**

Nome	
Cognome	
Luogo di Nascita	
Data di nascita	
Codice fiscale	
Località di residenza	
Provincia di residenza	
Via e numero civico	
Domicilio (se diverso dalla residenza)	
Telefono	
Recapito di Posta elettronica	
P.E.C.	

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico codice progetto PNC PREV-A-2022 12377007, CUP master J55I22004430001 - CUP derivato B15I22001760001, Codice bando di selezione di ICS Maugeri: 12377007-PV001, indetto da ICS Maugeri Spa-SB per l'assunzione con un contratto di borsa di studio di una figura professionale di "laureato/a in farmacia oppure CTF", a supporto delle attività del Progetto PNC "Il Sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica" (PREV-A-2022 12377007) (l'"Avviso").

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del summenzionato decreto,

DICHIARA

di possedere i seguenti **requisiti di ammissione**, così come stabiliti dalla Sezione 3 dell'Avviso e, in particolare:

1. di essere in possesso dei titoli di studio richiesti dalla Sezione 3 dell'Avviso;
2. di trovarsi nel pieno godimento dei diritti civili e politici;
3. di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica Amministrazione oppure interdetto dai pubblici uffici;
4. non avere riportato condanne, anche non definitive, per uno dei reati contemplati dal Libro II, Titolo II del Codice Penale (Delitti contro la Pubblica Amministrazione). Sono fatte salve le ipotesi di depenalizzazione, estinzione e riabilitazione;
5. di non avere un'età superiore a quella prevista dalle leggi vigenti per il pensionamento;
6. non trovarsi ai sensi della normativa applicabile (inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il D.Lgs. 165/2001, il D.Lgs. 159/2011 e il D.Lgs. 39/2013) in situazioni di conflitto di interesse, di incompatibilità o di inconfiribilità dell'incarico.

NONCHÉ DICHIARA

- di essere consapevole che la selezione riguarda un contratto di borsa di studio per una figura di laureati in farmacia oppure CTF, da instaurarsi con l'IRCCS Istituti Clinici Scientifici Maugeri di Pavia della durata di 6 mesi;
- di non trovarsi attualmente in una posizione di conflitto di interesse verso l'IRCCS Istituti Clinici Scientifici Maugeri, intendendosi per tale una condizione, anche potenziale, di natura economica o non economica, personale o fattuale, che possa pregiudicare l'indipendenza dei soggetti sopra menzionati nella fase di selezione, o quella del candidato nel corso dell'esecuzione del contratto di lavoro eventualmente attribuito;
- che notificherà immediatamente l'eventuale successiva insorgenza dei conflitti di interesse dicui sopra a IRCCS Istituti Clinici Scientifici Maugeri.
- di accettare espressamente tutti i termini e le condizioni di cui all'Avviso.

Si allegano alla presente domanda:

Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.A. Società Benefit | Via Salvatore Maugeri 4, 27100 Pavia | C.F. e P.I. 02631650187 | Capitale Sociale € 45.880.303,00 di cui versato € 39.270.202,00 Iscr. Rea PV 289202 | Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Fondazione Salvatore Maugeri, socio unico. | www.icsmaugeri.it

ICS Maugeri Spa Società Benefit è certificata secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2015 da Bureau Veritas



Maugeri

- *curriculum vitae* in formato europeo, in lingua italiana, datato e sottoscritto;
- copia fronte/retro di un documento di identità, in corso di validità;
- la seguente ed ulteriore documentazione probatoria o di supporto:

Ulteriore documentazione a supporto della domanda

Documento n. 1	
Documento n. 2	
Documento n. 3	

Lì _____

Il dichiarante
