***Modello “A”*** *allegato all’avviso di procedura comparativa* **Prof. Ing. Alberto Traverso 3\_2022**

AL DIRETTORE DEL DIME

Università degli Studi di Genova

 Sede operativa via Montallegro,1

 16145 Genova

**Domanda di partecipazione avviso procedura comparativa per il conferimento di n. 1 incarico individuale, con contratto di lavoro autonomo - Procedura comparativa DIME Prof. Ing. Alberto Traverso 3\_2022**

Il/La sottoscritto/a

Cognome………………………………………………………………………………………………………...

(per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome…………………………………………………………………………………………………………….

(segnalare eventuali secondi nomi)

Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………….

Partita Iva ……………………………………………………………………………………………………….

Nato/a a …………………………………………………………………………………………………………

Prov. ……………………………………. il ……………………………………………………………………

Cittadinanza …………………………………………………………………………………………………….

Residente a……………………………………………………………Prov. …………………………………...

Indirizzo ………………………………………………………………………………………………………...

C.A.P………………………… Telefono: …………………………………………………………………….

Indirizzo e-mail …………………………………………………………………………………………………

 (**OBBLIGATORIO PER CONVOCAZIONE COLLOQUIO**)

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura comparativa, per titoli e colloqui, per la stipula di un incarico di lavoro autonomo di natura occasionale, avente ad oggetto la seguente attività:

*Il prestatore si occuperà di fornire un supporto tecnico allo sviluppo di modelli dinamici di dettaglio basati sulle equazioni costitutive (continuità, momento, energia) che potranno essere utilizzati a prevedere il funzionamento di impianti reali ed, eventualmente, prodromici alla loro linearizzazione attorno a punti di equilibrio significativi. Il risultato della prestazione consisterà in un breve report finale –* Responsabile del Progetto e dell’esecuzione del contratto Prof. Ing. Alberto Traverso;

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/a in data e luogo sopra riportati;
* di essere residente nel luogo sopra riportato;
* di eleggere il seguente domicilio presso il quale indirizzare le comunicazioni relative alla 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

indicare i motivi delle 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 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 DIME 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 dei seguenti requisiti:

a) Titolo di studio necessario per l’ammissione alla procedura selettiva di cui trattasi:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

conseguito in data …………………presso……………………………………………………………………

con la seguente votazione: …………………………………………………………………………………….

 b) di aver maturato la/le seguente/i esperienza/e lavorativa/e in un ambito attinente all’oggetto del presente incarico:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….

□ di non aver prestato né di prestare attualmente servizio presso pubbliche amministrazioni

ovvero

di prestare o aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni (precisare i periodi di servizio e le qualifiche rivestite nonché, in caso di cessazione, le cause di risoluzione del/i rapporto/i di impiego):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

□ di non essere stato destituito dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, né di essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell’art. 127, lettera d) del D.P.R. 10.1.1957, n. 3;

□ di possedere i seguenti titoli che dichiara ai fini della valutazione comparativa (indicare ciascun titolo completo di tutti gli estremi identificativi, con la relativa votazione):

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

□ di avere adeguata conoscenza della lingua straniera richiesta.

Allega alla presente domanda:

* **curriculum vitae debitamente sottoscritto in formato .pdf;**
* **curriculum vitae epurato dei dati personali e della firma idoneo alla pubblicazione con formato .pdf (massimo 1 MB);**
* **fotocopia non autenticata di un documento valido di identità e di tutti i titoli che ritiene utili ai fini della valutazione da parte della Commissione Esaminatrice.**

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nell’avviso di selezione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che la Segreteria del Dipartimento non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell’indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della domanda.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre nel caso di dichiarazione mendace o contenenti dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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…………………………………………………………………………………………………………….

(segnalare eventuali secondi nomi)

Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………….

Partita Iva ……………………………………………………………………………………………………….

Nato/a a …………………………………………………………………………………………………………

Prov. ……………………………………. il ……………………………………………………………………

Cittadinanza …………………………………………………………………………………………………….

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 di essere in possesso dei seguenti titoli:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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.……………………………telefono .………………………………….…..……………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), del D. Lgs. 81/2008 (all. 1).

*DATA*

 *FIRMA*

***All. 1***

**ALLEGATO XVII - Idoneità tecnico professionale**

01. Le imprese affidatarie dovranno indicare al committente o al responsabile dei lavori almeno il nominativo del soggetto o i nominativi dei soggetti della propria impresa, con le specifiche mansioni, incaricati per l’assolvimento dei compiti di cui all’articolo 97.

1. Ai fini della verifica dell’idoneità tecnico professionale le imprese, le imprese esecutrici nonché le imprese affidatarie, ove utilizzino anche proprio personale, macchine o attrezzature per l’esecuzione dell’opera appaltata, dovranno esibire al committente o al responsabile dei lavori almeno:

a) iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell’appalto;

b) documento di valutazione dei rischi di cui all’articolo 17, comma 1, lettera a) o autocertificazione di cui all’articolo 29, comma 5, del presente decreto legislativo;

c) documento unico di regolarità contributiva di cui al Decreto Ministeriale 24 ottobre 2007;

d) dichiarazione di non essere oggetto di provvedimenti di sospensione o interdittivi di cui all’art. 14 del presente decreto legislativo.

2. I lavoratori autonomi dovranno esibire almeno:

a) iscrizione alla camera di commercio, industria ed artigianato con oggetto sociale inerente alla tipologia dell’appalto;

b) specifica documentazione attestante la conformità alle disposizioni di cui al presente decreto legislativo di macchine, attrezzature e opere provvisionali;

c) elenco dei dispositivi di protezione individuali in dotazione;

d) attestati inerenti la propria formazione e la relativa idoneità sanitaria ove espressamente previsti dal presente decreto legislativo;

e) documento unico di regolarità contributiva.

3. In caso di subappalto il datore di lavoro dell’impresa affidataria verifica l’idoneità tecnico professionale dei subappaltatori con gli stessi criteri di cui al precedente punto 1 e dei lavoratori autonomi con gli stessi criteri di cui al precedente punto 2.

Si precisa che quanto indicato alle lettere a) ed e) è da ritenersi valido solo per le collaborazioni di lavoro autonomo di natura professionale.

Si dichiara di aver preso visione dell’Allegato XVII – Idoneità tecnico professionale**.**

*Data*

 *Firma*