



AUTORITÀ RESPONSABILE

ALLEGATO B

BANDO DI “AVVISO DI SELEZIONE AD EVIDENZA PUBBLICA, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO INDIVIDUALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO (CO.LI.PRO.), AD UNO PSICHIATRA PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO FAMI (FONDO ASILO E MIGRAZIONE) “IN DIVENIRE . SAPER ESSERE PER SAPER FARE”. AI SENSI DEL REGOLAMENTO AZIENDALE DI CUI ALLA DELIBERAZIONE N. 1620 DEL 13/11/2009”.

Scadenza 19/10/2017

In esecuzione della deliberazione n. 478 del 05/10/2017, è indetto Avviso di Selezione ad evidenza pubblica, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 incarico individuale con contratto di lavoro autonomo, (Co.Li.Pro.) in presenza dei relativi requisiti di legittimità previsti dalla normativa di cui all'oggetto a:

– **n. 1 Psichiatra**

L'incarico si rende necessario al fine di attivare il progetto regionale **FAMI (FONDO ASILO E MIGRAZIONE) “IN DIVENIRE . SAPER ESSERE PER SAPER FARE”**, ammesso a finanziamento a valere sul FAMI – Obiettivo Specifico: 1. Asilo e Obiettivo Nazionale; 1. Accoglienza/asilo – lett. C) Potenziamento del sistema 1° e 2° accoglienza.

Detto progetto si propone di supportare i richiedenti asilo e rifugiati politici, con particolare riferimento a chi si trova in situazione di vulnerabilità, al fine di recuperare la normalità e il ritorno alla quotidianità, al consapevolezza di sé stessi e della realtà che li circonda e a trovare strategie personali per gestire difficoltà e conflitti.

L'incarico avrà durata di 13 mesi, con un impegno settimanale commisurato alle esigenze di realizzazione del progetto e con articolazione oraria compatibile con la realizzazione dello stesso

SEDE DI LAVORO IMPEGNO ORARIO MINIMO

- **ASL 3 ore 297,66**

La sede è indicativa: il vincitore dovrà dare la propria disponibilità a prestare la propria opera sull'intera area metropolitana.

REQUISITI GENERALI

- 1) Cittadinanza italiana o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea ovvero ancora essere in regola con la normativa italiana in materia di immigrazione per i cittadini extra-comunitari residenti in Italia, purché con adeguata conoscenza della lingua italiana.
- 2) Godimento dei diritti civili e politici. In caso di cittadini non italiani il godimento dei diritti politici deve essere posseduto con riguardo allo Stato di appartenenza.
- 3) In caso di cittadini stranieri, possesso alla data di pubblicazione dell'avviso del riconoscimento del valore legale del titolo di studio richiesto da parte delle Autorità italiane a ciò preposte, ovvero aver conseguito il predetto titolo in Italia.
- 4) Possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 s.m.i., per contrarre con la P.A.;
- 5) Assenza di altre condizioni di incompatibilità a contrarre con la Pubblica Amministrazione previste da norme generali e/o speciali.



UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



AUTORITÀ RESPONSABILE

REQUISITI SPECIFICI

- a) Laurea in Medicina e Chirurgia
- b) Specializzazione in Psichiatria
- c) Iscrizione all'Albo Professionale dei Medici

I requisiti generali e specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero devono allegare la documentazione di riconoscimento ed equipollenza al corrispondente titolo italiano.

Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti, comporta la non ammissione alla selezione.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di ammissione al presente Avviso deve essere rivolta al Direttore Generale; la stessa deve essere redatta in carta semplice, ai sensi art. 39 D.P.R. 28.12.2000, n. 445, datata e sottoscritta dal candidato, con unita copia fotostatica di un documento valido di identità.

Detta istanza, contenente tutte le indicazioni, di cui al presente bando e corredata dei richiesti documenti e titoli, deve pervenire, a pena di esclusione, all'AZIENDA SANITARIA LOCALE 3 – "GENOVESE" - S.C. AFFARI GENERALI/UFFICIO PROTOCOLLO, Via Bertani, 4 - 16125 GENOVA, entro *il decimo giorno* successivo alla data di pubblicazione sul sito aziendale www.asl3.liguria.it, alla pagina concorsi. **(entro il 19 /10 /2017).**

La domanda e la documentazione ad essa allegata devono essere inoltrate all'indirizzo sopra indicato, con le seguenti modalità:

- a mezzo del servizio postale, con lettera raccomandata A.R.
A tal fine fa fede il timbro con data dell'ufficio postale accettante.
- con Posta Elettronica Certificata (PEC) – esclusivamente all'indirizzo protocollo@pec.asl3.liguria.it avendo cura di allegare tutta la documentazione richiesta in formato *.pdf*. Si precisa che la validità di tale invio, così come previsto dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica a sua volta certificata. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella elettronica semplice / ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione e trasmissione.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, il termine medesimo è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il termine di scadenza, fissato o prorogato come sopra, è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

In detta domanda il candidato, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., dovrà formulare le seguenti dichiarazioni:

- a) cognome e nome;
- b) data, luogo di nascita, residenza e recapito telefonico;
- c) diploma di laurea;
- d) Specializzazione in Psichiatria
- e) Iscrizione all'Ordine dei Medici





AUTORITÀ RESPONSABILE

- f) possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- g) Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- h) eventuali condanne penali riportate e procedimenti penali in corso, ovvero indicazione di non aver riportato condanne penali e di non avere carichi pendenti;

L'Amministrazione declina, sin d'ora, ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dei candidati e da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di domicilio indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e s.m.i. recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" i dati personali contenuti nella banca dati potranno essere registrati dall'Azienda Sanitaria Locale n. 3 Genovese su supporti cartacei, elettronici e/o informatici e/o telematici. L'Azienda garantisce che i dati personali saranno dalla stessa trattati, esclusivamente per gli adempimenti connessi e strumentali allo svolgimento della presente procedura, con modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza, nei rispetto delle disposizioni del Codice. Ciascun candidato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 e ss. del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

- 1) i documenti comprovanti il possesso dei requisiti generali e specifici, sopra descritti;
- 2) curriculum formativo e professionale, reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, redatto su carta semplice, datato, firmato;
- 3) tutte le certificazioni, relative ai titoli, che i candidati ritengano opportuno presentare, agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria;
- 4) elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato.

I documenti, di cui ai punti 1) e 3), devono essere prodotti o in originale o in copia autenticata, ovvero in copia fotostatica non autenticata, ma allegata a dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (fac simile allegati n. 3 e 4) oppure con dichiarazioni sostitutive di certificazione per gli stati, qualità personali e fatti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (fac simile allegato n. 2).

I documenti, di cui ai punti 2) e 4) devono essere allegati in originale.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rese ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, saranno prese in considerazione solo ed esclusivamente se contenenti tutti i dati identificativi e di contenuto del certificato originale, pena l'invalidità (Es. per i titoli di studio: Ente di emissione, data rilascio, data conseguimento).

La partecipazione a corsi, convegni, seminari, le comunicazioni a convegni potranno essere allegati in fotocopia unitamente alla dichiarazione sostitutiva di notorietà attestante la conformità all'originale (fac-simile allegato).

Gli abstracts e le pubblicazioni edite a stampa dovranno essere allegati in fotocopia unitamente alla dichiarazione sostitutiva di notorietà attestante la conformità all'originale (fac-simile allegato).

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DELLE ISTANZE

La valutazione dei curricula presentati - da effettuarsi a cura di apposita Commissione - dovrà avvenire sulla base dei seguenti elementi:

- titoli di studio, specializzazioni, master, perfezionamento nella professionalità richiesta;
- servizi prestati presso l'A.S.L. 3 Genovese ed altre Aziende del comparto sanitario e incarichi conferiti, con particolare riguardo per quelli attinenti all'attività oggetto della prestazione;





UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



AUTORITÀ RESPONSABILE

- pubblicazioni scientifiche (la valutazione delle pubblicazioni scientifiche sarà adeguatamente motivata tenendo conto dell'originalità della pubblicazione, dell'importanza della rivista, nonché del grado di attinenza al lavoro con l'oggetto dell'incarico);
- attività di docenza in materie attinenti all'incarico;
- attività di relatore a corsi / seminari in materie attinenti all'incarico;
- partecipazione a corsi di aggiornamento attinenti all'incarico;
- ulteriori elementi legati alla specificità dell'Azienda.

La Commissione, nella valutazione dei curriculum, terrà in particolare considerazione i seguenti elementi:

- competenze nel campo della psichiatria clinica con particolare riferimento all'ambito degli interventi terapeutici nei pazienti con disturbi psichiatrici conseguenti a traumi e nei migranti
- esperienze di lavoro in equipe multidisciplinari
- esperienze formative nell'ambito della valutazione e trattamento dei disturbi post - traumatici
- conoscenza della lingua inglese scritta e parlata.

PROCEDURE DA SEGUIRSI PER LA VALUTAZIONE

I componenti la Commissione, presa visione dell'elenco dei partecipanti alla selezione, dovranno sottoscrivere apposita dichiarazione attestante l'assenza di situazioni di incompatibilità rispetto agli stessi, ai sensi degli articoli 51 e 52 del codice di procedura civile, in quanto applicabili.

COLLOQUIO

Gli aspiranti ammessi alla selezione dovranno sostenere un colloquio volto ad accertare il possesso delle capacità professionali in relazione alla specificità dell'incarico oggetto del presente Avviso, in particolare, il colloquio verterà sul tema della presa in carico multidisciplinare di vittime di violenza, migranti e richiedenti asilo, del disturbo post – traumatico da stress e delle persone vittime di maltrattamenti, sulle caratteristiche principali del maltrattamento, sui fattori di rischio e sullo stato emotivo e di salute psico – fisica della persona vittima di violenza e sul percorso di accoglienza del migrante dal triage, alla visita medica, alla presa in carico psicologica

L'elenco dei candidati ammessi, sarà reso noto esclusivamente mediante un avviso pubblicato sul sito aziendale www.asl3.liguria.it alla voce *concorsi/prove esiti e graduatorie*,

Si precisa che la convocazione avverrà, esclusivamente tramite pubblicazione sul sito aziendale, contestualmente alla pubblicazione dei nominativi dei candidati ammessi, con almeno 10 giorni di anticipo rispetto alla convocazione stessa.

Al colloquio gli aspiranti devono presentarsi muniti di documento legale di identità.

Il candidato che non si presenti a sostenere il colloquio sarà escluso dalla procedura di selezione, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla sua volontà.

VALUTAZIONE TITOLI E COLLOQUIO

La Commissione procederà alla formulazione della graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi in base al curriculum di carriera e professionale ed al colloquio.

Il colloquio sarà finalizzato alla valutazione della professionalità in possesso dell'aspirante.

La Commissione dispone, a tal fine, di un totale di 100 punti così ripartiti:

- n. 30 punti per titoli



Sistema Sanitario Regione Liguria

Sede legale Via Bertani, 4 16125 GENOVA -Tel.010/84911-protocollo@pec.asl3.liguria.it-Cod.Fisc/P.I.V.A 03399650104



UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



AUTORITÀ RESPONSABILE

- n. 70 punti per il colloquio - che si intende superato con valutazione di sufficienza di almeno 47/70.

I 30 punti riservati ai titoli saranno così divisi:

- titoli di carriera max punti 10
- titoli accademici e di studio max punti 4
- pubblicazioni e titoli scientifici max punti 4
- curriculum formativo e professionale max punti 12.

La Commissione si riserva la più ampia autonomia discrezionale nella valutazione dei candidati e nella verifica della corrispondenza delle professionalità possedute con le caratteristiche dell'incarico da ricoprire e degli obiettivi da conseguire.

GRADUATORIA

La Commissione, al termine del colloquio, formulerà, sulla scorta della valutazione complessiva riportata da ogni singolo candidato, da cui saranno esclusi i candidati che nel colloquio abbiano conseguito una valutazione di non idoneità rispetto alle esigenze dell'organizzazione dell'Azienda.

L'esito del colloquio non sarà comunicato personalmente ai candidati ma verrà pubblicato esclusivamente nel sito internet dell'ASL 3.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico verrà conferito con provvedimento del Direttore Generale, su proposta adeguatamente motivata della Commissione Esaminatrice.

La Struttura Servizio Amministrazione del Personale procederà agli adempimenti conseguenti, per la stipulazione di specifico contratto di lavoro autonomo.

Il conferimento dell'incarico non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda Sanitaria.

Le modalità, le condizioni di svolgimento e la durata del rapporto di lavoro saranno definite nel contratto individuale.

ATTIVITA' E COMPENSI

L'incarico individuale, con contratto di lavoro autonomo, di natura coordinata e continuativa avrà durata di tredici mesi rispetto al completamento delle progettualità e/o mutate esigenze organizzative aziendali con impegno orario settimanale commisurato alla realizzazione del progetto, per un compenso di € 14.883,00 onnicomprensivi.

PROROGA E RINNOVO DEGLI INCARICHI

L'incarico libero-professionale può essere prorogato alla scadenza, nei limiti della normativa vigente, previa richiesta motivata del Dirigente Richiedente e con il consenso dell'interessato, nel caso continuino a sussistere le esigenze che ne avevano determinato l'instaurazione nonché i presupposti di cui all'art. 2 del "Regolamento Aziendale per il conferimento degli incarichi di collaborazione esterna", approvato con deliberazione n.1620/2009.

Il rinnovo dell'incarico, nei limiti in cui ciò sia ammissibile rispetto alla normativa vigente e ai requisiti di eccezionalità e temporaneità delle esigenze sottese, secondo quanto previsto dall'art. 7 comma 6 del D.Lgs



Sistema Sanitario Regione Liguria

Sede legale Via Bertani, 4 16125 GENOVA -Tel.010/84911-protocollo@pec.asl3.liguria.it-Cod.Fisc./P.I.V.A 03399650104



UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



MINISTERO
DELL'INTERNO

AUTORITÀ RESPONSABILE

165/2001 e s.m.i., potrà essere richiesto dal Dirigente Richiedente, ma dovrà essere di norma espletata una nuova procedura comparativa di cui all'art. 6 del “Regolamento Aziendale per il conferimento degli incarichi di collaborazione esterna”, approvato con deliberazione n.1620/2009.

In tali casi il compenso pattuito per l'incarico viene mantenuto nella medesima entità e riconosciuto per il periodo aggiuntivo di durata del contratto. In caso di previsione di compenso omnicomprensivo, lo stesso viene riconosciuto in proporzione alla durata della proroga o del rinnovo.

PUBBLICITA' DELL'INCARICO ED EFFICACIA DEL RELATIVO PROVVEDIMENTO

Del provvedimento di conferimento e di tutti gli estremi dell'incarico, ivi compreso l'entità del compenso, il nominativo del soggetto individuato e quant'altro, verrà data comunicazione attraverso la pubblicazione sul sito Web aziendale e mediante le altre forme di pubblicità dovute, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per comprovati motivi, di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte il presente bando di avviso, a suo insindacabile giudizio.

Per eventuali ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Struttura Complessa “Servizio Amministrazione del Personale” dell'A.S.L. 3 – “GENOVESE”, tutti i giorni feriali, escluso il sabato, dalle ore 10.30 alle ore 12.00, al numero 010/8497302/7312.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)



UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



MINISTERO
DELL'INTERNO

AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato 1 / pag. 1

**FAC-SIMILE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE
da redigere possibilmente a macchina, su carta semplice**

Al Direttore Generale
A.S.L. 3 – GENOVESE
Via Bertani, 4
16125 GENOVA

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____.____ e residente in _____, Via _____ n. _____ - C.A.P. _____ (Telefono _____), chiede di essere ammesso/a all'Avviso di Selezione ad evidenza pubblica, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 incarico individuale con contratto di lavoro autonomo, per attività di Psichiatra presso ASL 3, nell'ambito del progetto FAMI -indetto con Deliberazione n. ____ del _____._____.

Intende che ogni comunicazione, in merito al summenzionato Avviso Pubblico, sia inviata al seguente indirizzo:

A tal fine, sotto la propria responsabilità, anche ai fini penali (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445, dichiara:

- di essere cittadino italiano / ovvero del seguente Stato Membro dell'Unione Europea (ai sensi dell'art. 1 D.P.R.-10.12.1997, n. 483) (1);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____(2);
- di non aver riportato condanne penali e di non aver carichi pendenti (3);
- di essere in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici di ammissione: _____, di cui allega in originale(4);
- di aver prestato attività lavorativa alle dipendenze delle seguenti Pubbliche Amministrazioni (indicare qualifica e periodo nonché le cause di cessazione) _____, ovvero di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni.

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara, altresì, di autorizzare la A.S.L. 3 – “GENOVESE” al trattamento dei propri dati personali, ai sensi D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, per le finalità di gestione dell'Avviso Pubblico in argomento e per quelle inerenti alla gestione dell'eventuale incarico individuale.

Genova,

Firma



Sistema Sanitario Regione Liguria



AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato 1 / pag. 2

NOTE IN MERITO ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

- 1) Sono equiparati ai cittadini, gli italiani non appartenenti alla Repubblica.
Per i cittadini degli Stati membri della Comunità Economica Europea sono richiamate le disposizioni di cui all'art.1 del D.P.R. 10.12.97, n. 483;
- 2) ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
ovvero di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo: _____;
- 3) ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali: _____
ovvero di aver pendenti a proprio carico i seguenti procedimenti penali: _____;
- 4) ovvero in copia autenticata
ovvero in copia fotostatica non autenticata, ma allegati a dichiarazione sostitutiva, resa con le modalità e nei limiti previsti dalla normativa vigente (artt. 46, 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).



AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato 2 / pag. 1

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito in data _____ presso _____ con la
seguente votazione _____

Di essere in possesso della Specializzazione in:

ottenuta in data _____ presso _____

Di essere iscritto all'Albo di _____

Dal _____ al n. _____

Genova,

Firma del Dichiarante



AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato 2 / pag. 2

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Di aver partecipato ai seguenti Corsi di Formazione e di Aggiornamento professionale qualificanti ed attinenti al posto da ricoprire:

titolo del corso _____
dal _____ al _____
presso _____
n. ore _____
ovvero n. giorni _____
ovvero n. crediti ECM _____
con superamento di esame finale _____
punteggio /valutazione esame finale _____ su _____

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Genova,

Firma del Dichiarante



UNIONE EUROPEA



REGIONE LIGURIA



MINISTERO
DELL'INTERNO

AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato 3

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Di aver prestato attività professionale con rapporto di lavoro subordinato:

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)

di (località) _____ (indirizzo) _____

nel profilo professionale/mansione _____

disciplina: _____

dal _____ al _____ (indicare causa di cessazione)

con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato

tipologia pieno/ parziale _____ % per ore _____ settimanali

di aver svolto le seguenti attività professionali con rapporto di lavoro diverso da quello subordinato

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)

di (località) _____ (indirizzo) _____

nel profilo professionale/mansione _____

disciplina: _____

tipo di rapporto di lavoro (libero professionale, autonomo, collaborazione, borsa di studio, ecc.)

per n. ore settimanali _____

Di aver svolto i seguenti incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici specifici rispetto al posto da ricoprire:

presso _____ materia di insegnamento _____

anno _____ ore _____

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Firma del Dichiarante

Genova,



AUTORITÀ RESPONSABILE

Allegato n. 4

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Che le fotocopie allegate alla presente domanda, numerate da n. 1 a n. _____ sono conformi all'originale in suo possesso.

Genova,

Firma del Dichiarante