

Allegato A

Al Direttore Generale f. f.
Istituti Fisioterapici Ospitalieri
Via Elio Chianesi 53
00144 Roma
PEC: protocollo@cert.ifo.it

Oggetto: domanda di partecipazione all'avviso pubblico per la selezione, previa procedura comparativa, dei tre componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri.

Il/La sottoscritto/a _____,
nato a _____ (Prov. _____) il _____
Cod.Fisc. _____ residente in _____ Via/Piazza _____ tel. _____
e-mail _____ PEC _____

ESPRIME

il proprio interesse a partecipare all'avviso pubblico, per l'individuazione dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R.

DICHIARA

- 1) di essere iscritto/a all'Elenco Nazionale Organismi indipendenti di Valutazione istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica - nella fascia professionale n..... al numero di posizione _____ a decorrere dal _____;
- 2) di trovarsi in assenza delle situazioni descritte negli articoli 4 e 5 dell'Avviso di procedura selettiva pubblica di acquisizione di manifestazione di interesse. In particolare:
 - di non essere attualmente dipendente degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;
 - di non rivestire attualmente, e di non aver rivestito nei tre anni precedenti alla data di scadenza dell'avviso pubblico, incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali;
 - di non avere attualmente, e di non avere avuto nei tre anni precedenti alla data di scadenza dell'avviso pubblico, rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni;
 - di non esercitare funzioni amministrative o gestionali all'interno dell'amministrazione;
 - di non avere legami di parentela o di affinità entro il quarto grado con i dirigenti della struttura amministrativa degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;
- 3) di non trovarsi nelle condizioni di inconfiribilità, incompatibilità e di conflitto di interessi di cui alla legge n. 190/2012, al D.lgs. n. 39/2013 e alle altre norme di legge e discipline di settore;



4) di non far parte di altri Organismi Indipendenti di Valutazione
Ovvero

di essere componente dei seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione (ai sensi dell'art. 8 del DM 6 agosto 2020):

Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'avviso pubblico per la nomina dei componenti l'OIV degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri e di tutte le norme in esso contenute e di accettarle senza riserve, senza nulla a pretendere dagli IFO in caso di proroga, sospensione, revoca o modifica in tutto o in parte dello stesso avviso.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento della procedura in oggetto, per l'eventuale successiva nomina, nonché per tutti gli adempimenti conseguenti.

Allega alla domanda la seguente documentazione, da rendersi ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevolezza delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- a) *curriculum vitae* in formato europeo, datato e sottoscritto, recante le clausole di autorizzazione al trattamento dei dati in esso contenuti;
- b) relazione di accompagnamento al *curriculum*, datata e sottoscritta, dalla quale si evinca l'esperienza maturata presso Pubbliche Amministrazioni o Aziende private negli ambiti individuati dal D.M. 6 agosto 2020 (misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, pianificazione, controllo di gestione, programmazione finanziaria e bilancio, risk-management), eventuali incarichi svolti presso OIV/NIV o altri elementi che il candidato ritenga rilevanti ai fini del conferimento dell'incarico;
- d) copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.

In fede

Luogo e Data _____

Firma _____