

Allegato A

AL DIRETTORE GENERALE DELL'ASL AV  
PEC: protocollo@pec.aslavellino.it

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA NOMINA DEL PRESIDENTE DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V) DELLA ASL AVELLINO IN FORMA COLLEGIALE

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ cittadino/a \_\_\_\_\_ (italiano o di uno Stato membro dell'Unione

Europea) residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per la nomina del Presidente dell'O.I.V. della ASL AV. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

#### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

1. di essere iscritto, ai sensi dell'Art. 7 del D.M. 2.12.2016 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 14 del 18.1.2017, da almeno 6 (sei) mesi nell'Elenco nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della performance al numero di posizione \_\_\_\_\_

2. di essere iscritto nella fascia professionale n. 3 (tre) da almeno 6 mesi;

3. di non essere presidente e/o componente di altro Organismo Indipendente di Valutazione della performance ovvero di essere presidente e/o componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance e/o Nucleo di Valutazione di \_\_\_\_\_ e di impegnarsi, in caso di nomina presso la ASL AV, a dimettersi dal predetto incarico prima di accettare la nomina da parte dell'ASL Avellino;

nonché in possesso dei seguenti requisiti:

a. generali:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana oppure di essere in possesso della cittadinanza di un altro Stato appartenente all'Unione Europea (indicare quale) \_\_\_\_\_ e di possedere una buona conoscenza della lingua italiana;

2. di avere il godimento dei diritti civili e politici;

3. di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale e che non sono state pronunciate nei propri confronti sentenze definitive di applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi dell'art. 444 c.p.p.;

b. di competenza ed esperienza:

1. di essere in possesso di diploma di laurea vecchio ordinamento/laurea specialistica/ laurea magistrale (cancellare le voci che non interessano) conseguito/a nell'anno \_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_ dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

2. di essere in possesso di comprovata esperienza professionale di almeno 5 anni, maturata presso pubbliche amministrazioni o aziende private, in almeno uno dei seguenti ambiti (specificare quale/i):

- misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;
- pianificazione;
- controllo di gestione;
- programmazione finanziaria e di bilancio;
- risk management;

3. Specificare se è stata maturata esperienza come componente OIV/NIV e in quale amministrazione:

\_\_\_\_\_

Dichiara altresì quanto segue:

1. di avere preso visione dell'avviso pubblico per la nomina del Presidente dell' O.I.V. della ASL AV e di tutte le norme in esso contenute e di accettarle incondizionatamente, senza nulla pretendere dalla ASL AV in caso di proroga, sospensione, revoca o modifica in tutto o in parte dello stesso avviso;

2. che ogni comunicazione relativa alla presente selezione deve essere inviata al seguente recapito, impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )

C.A.P. \_\_\_\_\_

Pec personale \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

1. curriculum vitae in formato europeo autocertificato datato e sottoscritto, recante le clausole di autorizzazione al trattamento dei dati in esso contenuti;

2. relazione di accompagnamento al curriculum vitae dalla quale si evincano l'esperienza maturata presso Pubbliche Amministrazioni o aziende private, negli ambiti individuati dal D.M. 2 dicembre 2016 (misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk-management) ed eventuali incarichi svolti presso OIV/NIV;

3. copia fotostatica di documento di identità in corso di validità;

4. dichiarazione sostitutiva di certificazione ed atto di notorietà, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ad assenza di situazioni di cui agli artt. 4 e 5 (Allegato B).

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento UE 2016/679 nei termini e con le modalità previste dal medesimo decreto, il/la sottoscritto/a autorizza la ASL AV al trattamento dei propri dati personali, anche con strumenti informatici, per le finalità istituzionali connesse alla gestione della presente procedura e dell'eventuale conferimento dell'incarico e comunque secondo quanto previsto dall'art. 7 dell'Avviso Pubblico.

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Allegato B*

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione ed atto di notorietà, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ad assenza di situazioni agli artt. 4 e 5.**

AL DIRETTORE GENERALE DELL'ASL AV

PEC: [protocollo@pec.aslavellino.it](mailto:protocollo@pec.aslavellino.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

all'atto di presentare domanda per la nomina a Presidente dell'O.I.V. dell'ASL AV, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di non essere dipendente dell'ASL AV;
- di non rivestire incarichi pubblici elettivi;
- di non rivestire cariche in partiti politici;
- di non rivestire cariche in organizzazioni sindacali;
- di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni;
- di non essere stato dipendente dell'ASL AV nei tre anni precedenti la designazione;
- di non aver avuto nei 3 anni precedenti incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, né rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, né svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso l'ASL AV;
- di non aver subito condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;
- di non trovarsi, nei confronti dell'ASLAV, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non essere responsabile della prevenzione della corruzione presso l'ASL AV;
- di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'ASL AV presso cui deve essere costituito l'O.I.V.; - di non avere svolto, se non episodicamente, attività professionale in favore o contro l'ASL AV;
- di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dirigenti e dipendenti apicali in servizio presso l'ASL AV o con il vertice politico amministrativo;
- di non essere stato motivatamente rimosso dall'incarico di componente di un O.I.V. prima della scadenza del mandato;

- di non essere Componente del Collegio Sindacale dell'ASL AV;
- di non trovarsi delle ipotesi di incompatibilità e ineleggibilità previste per i revisori dei conti dell'art. 236 del D. Lgs. n. 267/2000:

Dichiara, altresì:

- di non essere Componente di alcun O.I.V. ovvero
- di essere Componente dell'O.I.V. presso \_\_\_\_\_ e di impegnarsi a presentare le dimissioni da tale incarico prima di accettare la nomina da parte dell'ASL AV se selezionato.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_