

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000)**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_, nat il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
residente in Via/P.zza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_,  
tel./cell. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
e domiciliato per la procedura in oggetto \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24/12/2000 consapevole delle sanzioni penali in cui incorrerà nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

*(a titolo esemplificativo si riportano alcune dichiarazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva di certificazione in quanto presenti nelle ipotesi di cui all'art. 46 DPR 445/2000):*

- di avere conseguito il seguente titolo di studio: Diploma di laurea \_\_\_\_\_, conseguito in data \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_  
Specializzazione:-  
\_\_\_\_\_

Conseguita in data. \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_

- di avere Partecipato al congresso (corso, seminario, master) organizzato da \_\_\_\_\_ Denominato \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, dalla durata di \_\_\_\_\_, in qualità di (docente/relatore etc.) \_\_\_\_\_, con esame finale/senza esame finale.

Preso visione dell'informativa contenuta nel bando, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n° 196/2003 – Reg. Eu 679/2016 - D.lgs 101/2018, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**N.B.** La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000)**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_, residente in  
Via/P.zza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_, tel./cell. \_\_\_\_\_,  
e-mail \_\_\_\_\_, e domiciliato per la procedura in oggetto  
\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24/12/2000 consapevole delle sanzioni penali in cui incorrerà nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000:

**ESEMPIO**

- di essere coniugato/a con coniuge convivente;
- di essere coniugato/a con figli minori conviventi;
- di non essere coniugato/a con figli minori conviventi;
- di avere i genitori (indicare se entrambi i genitori oppure no) ultra sessantacinquenni conviventi;

Di avere svolto la seguente attività lavorativa:

- **Nome dell'Ente** (pubblico o privato accreditato o non accreditato) \_\_\_\_\_ **Periodo di servizio:**  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ **In qualità di** \_\_\_\_\_ (indicare qualifica/profilo) **natura del contratto** (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione) \_\_\_\_\_ **tipologia del contratto** (tempo pieno – parziale) \_\_\_\_\_ **per n. ore settimanali** \_\_\_\_\_; eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare) \_\_\_\_\_;
- Ulteriori indicazioni ritenute utili, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio prestato:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Preso visione dell'informativa contenuta nel bando, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n° 196/2003 – Reg. Eu 679/2016 - D.lgs. 101/2018, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

**N.B.** La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE**  
**(Ai sensi degli art. 19 e 47 del D.P.R. n° 445/2000)**

Io sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_,  
residente in Via/P.zza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_,  
tel./cell. \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_, e domiciliato per la procedura in oggetto  
\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

**DICHIARA**

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia: *(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti, es. pubblicazioni, attestati di partecipazione a corsi e congressi, etc.)*

- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_;

è conforme all'originale in mio possesso;

Presa visione dell'informativa contenuta nel bando, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n° 196/2003 – Reg. Eu 679/2016 - D.lgs. 101/2018, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**N.B.** La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MOBILITA' PRECONCORSUALE PER LA COPERTURA DI N° 2 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO CAT. D, DA ASSEGNARE ALLA ASL GALLURA.

(indicare il profilo di appartenenza)

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_;
4. \_\_\_\_\_;
5. \_\_\_\_\_;
6. \_\_\_\_\_;
7. \_\_\_\_\_;
8. \_\_\_\_\_;
9. \_\_\_\_\_;
10. \_\_\_\_\_;
11. \_\_\_\_\_;
12. \_\_\_\_\_;
13. \_\_\_\_\_;

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_