Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Rhodense

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI DI PRESTAZIONE D'OPERA/COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PER N. 2 "INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITA'" DA ASSEGNARE AI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI DELL'ASST RHODENSE NELL'AMBITO DEL PIANO DI POTENZIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 1 DEL D.L. N. 34/2020 (CONVERTITO DALLA LEGGE 17 LUGLIO 2020, N. 77)

Si rende noto che in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 780 del 06.08.2020 è indetto avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di prestazione d'opera/collaborazione coordinata e continuativa, con scadenza al 31 dicembre 2020, per n. 2 "Infermieri di famiglia o di comunità" per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, ai sensi dell'art. 1, comma 5, D.L. n. 34/2020 (convertito dalla L. 17 luglio 2020, n. 77).

REQUISITI DI AMMISSIONE

Gli aspiranti al rapporto di lavoro autonomo di cui sopra dovranno essere in possesso dei requisiti generali prescritti dall'art.2 del D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220 nonché dei requisiti specifici, di seguito indicati:

a) **cittadinanza italiana**, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti. Sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;
oppure
cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
oppure
familiari di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
oppure
cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di «rifugiato» o di «protezione sussidiaria»;

b) **idoneità fisica all'impiego;**

c) **Laurea in Infermieristica (L/SNT01) ovvero Diploma Universitario di Infermiere,** conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni, ovvero i diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma Universitario, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi;

d) **iscrizione all'albo professionale** debitamente autocertificata ai sensi del D.P.R. 445/2000. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima

della stipula del contratto di lavoro autonomo mediante il conferimento dell'incarico libero professionale/collaborazione coordinata e continuativa.

Possono essere ammessi a partecipare al presente avviso anche coloro che risultino in possesso di titolo conseguito all'estero e che abbiano ottenuto, entro i termini di scadenza del presente bando, il riconoscimento di equipollenza al titolo italiano da parte delle competenti Autorità, pena l'esclusione.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando, indirizzate all'Azienda ASST Rhodense e corredate della documentazione di seguito richiesta, dovranno pervenire **all'Ufficio Protocollo** dell'ASST Rhodense - Viale Forlanini, n. 95 - 20024 Garbagnate Milanese **entro le ore 12.00 del giorno 31 AGOSTO 2020** o in alternativa essere inviate tramite posta PEC alla mail protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it comunque entro le ore 12.00 del giorno di scadenza su indicato.

Detto termine è perentorio e non verranno prese in considerazione le domande, documenti e titoli che perverranno – qualunque ne sia la causa – oltre la sopraindicata scadenza, anche se recanti timbro postale di spedizione antecedente. A tal fine farà fede la data di protocollo dell'Azienda.

L'orario di apertura dell'Ufficio Protocollo è dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.30.

Per le domande presentate tramite posta PEC si precisa che :

- Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica non certificata
- L'indirizzo PEC del mittente deve essere riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato
- Nell'oggetto della e-mail dovrà essere indicata la dicitura: "AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI DI PRESTAZIONE D'OPERA/COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PER N. 2 "INFERMIERI DI FAMIGLIA O DI COMUNITA'" DA ASSEGNARE AI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI DELL'ASST RHODENSE NELL'AMBITO DEL PIANO DI POTENZIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE ASSISTENZIALE TERRITORIALE DI CUI ALL'ART. 1, COMMA 1 DEL D.L. N. 34/2020 (CONVERTITO DALLA LEGGE 17 LUGLIO 2020, N. 77)".

Nella domanda di partecipazione ogni aspirante candidato dovrà indicare le seguenti dichiarazioni di inesistenza di cause di esclusione e di incompatibilità:

- di non trovarsi in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
- di non essere stato già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- di non trovarsi in conflitto di interesse con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall'ASST Rhodense;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

La domanda di partecipazione, datata e firmata, dovrà essere accompagnata dalla fotocopia del documento di identità.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla domanda devono essere uniti i seguenti documenti da prodursi in originale o in copia autentica o mediante autocertificazione nelle forme di cui al DPR n. 445/2000 (utilizzando, in questo caso, esclusivamente la modulistica allegata al presente bando):

a) certificazioni attestanti il possesso dei requisiti specifici richiesti per la partecipazione all'avviso;
b) certificazioni relative all'aggiornamento professionale, ai titoli di studio e alle esperienze lavorative che i candidati ritengano opportuno presentare ai fini della valutazione di merito;
c) curriculum formativo professionale datato e firmato;
d) un elenco di tutti i documenti allegati alla domanda datato e firmato;
e) fotocopia del documento di identità in corso di validità

Eventuali autocertificazioni indicate **solo** nel curriculum non saranno valutate anche se il candidato dovesse richiamare le norme di cui al DPR n. 445/2000.
Saranno considerati privi di efficacia i documenti non originali o non in copia autentica o non autocertificati nelle forme di legge o che perverranno dopo la scadenza prevista dal bando.
Con la presentazione delle domande è comunque implicita, da parte dei concorrenti, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni del presente bando, di legge e di regolamento in vigore.
L'Azienda "ASST Rhodense" si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e prodotto dal candidato.
Qualora dal controllo emerga la non veridicità, il candidato decade con effetto immediato dai benefici eventualmente conseguiti, oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci.

MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELL'AVVISO

I punteggi per i titoli ed il colloquio sono complessivamente 40 punti così ripartiti:

a) **TITOLI: massimo punti 20**, ripartiti fra le seguenti categorie:
- titoli di carriera: punti 10
- titoli accademici e di studio: punti 3
- pubblicazioni e titoli scientifici: punti 3
- curriculum formativo e professionale: punti 4.

Il dettaglio dei criteri di valutazione dei titoli è disposto dall'art. 11 del DPR n. 220/2001.

b) **COLLOQUIO: massimo punti 20**, vertente sulle materie inerenti alla disciplina dell'avviso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire. Il superamento del colloquio è subordinato al conseguimento, da parte del candidato, di un punteggio minimo di punti 14/20.

La Commissione nella valutazione dei titoli e del colloquio dovrà tenere in particolare considerazione le seguenti caratteristiche professionali che il candidato dimostrerà di possedere:
- qualificazione professionale;
- esperienze già maturate nel settore dell' attività di riferimento sia in relazione a precedenti incarichi svolti sia con riferimento a esperienze documentate.

L'affidamento dell'incarico avverrà a favore del candidato che avrà conseguito il maggior punteggio complessivo.

La comunicazione di ammissione e la data di espletamento del colloquio saranno rese note tramite pubblicazione di apposito avviso sul sito aziendale (www.asst-rhodense.it). Eventuali esclusioni dall'avviso per carenza dei requisiti specifici, saranno comunicati agli interessati, prima della data del colloquio, tramite telegramma o tramite posta PEC (per i soli candidati che avranno presentato la domanda con tale modalità).

L'esito della procedura sarà comunicato e pubblicato sul sito web aziendale.

ASPETTI CONTRATTUALI

I candidati vincitori, nominati dal Direttore Generale, saranno chiamati a stipulare apposito contratto di lavoro autonomo di incarico libero professionale di prestazione d'opera con possesso di partita IVA/collaborazione coordinata e continuativa nel quale saranno indicati i seguenti elementi:

- Oggetto ed attività previste dell'incarico: rafforzare i servizi infermieristici territoriali e potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, anche supportando le Unità speciali di continuità assistenziale, nonché di tutti i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, e in generale per le situazioni di fragilità;
- Obiettivi e risultati attesi:
  - ✓ rafforzamento servizi infermieristici territoriali per la valutazione dei bisogni di salute della comunità, la promozione della salute, la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, la presa in carico delle persone con malattie croniche in tutte le fasi della vita e delle persone con livelli elevati di rischio di malattia, la relazione d'aiuto e l'educazione terapeutica con gli assistiti, la valutazione personalizzata dei problemi socio-sanitari che influenzano la salute in collaborazione con gli altri attori delle cure (infermieri Cure Domiciliari Enti Erogatori, operatori UVM, MMG, Piano di Zona, Aziende Consortili e Servizi Sociali comunali ...);
  - ✓ potenziamento della presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da Covid 19 e di altri soggetti con fragilità, in collaborazione con gli altri attori dedicati;
  - ✓ supporto alle Unità speciali di continuità assistenziale, attraverso la collaborazione con le altre figure professionali ATS che le compongono (medici, ass. sociali, ...)
- Impegno orario: massimo 35 ore settimanali;
- Durata: dalla data di sottoscrizione del contratto fino al 31.12.2020;
- Compenso totale Euro 30,00/ora inclusivo degli oneri riflessi;
- Il compenso verrà erogato, di norma, con cadenza mensile secondo le seguenti modalità:
  - ➢ Per gli incarichi libero professionali di prestazione d'opera: previa presentazione di regolare fattura in formato elettronico, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 55 del 09.04.2013, emessa dal libero professionista, nonché del foglio, già convalidato dal Responsabile della struttura, attestante le ore effettivamente rese o dal prospetto orario della timbratura;
  - ➢ Per i contratti di collaborazione coordinata e continuativa: dietro presentazione di notula emessa dal collaboratore e subordinatamente alla previa attestazione, da parte del Responsabile della Struttura d'interesse, di regolarità nello svolgimento dell'incarico. La notula dovrà essere corredata del foglio, già convalidato dal Responsabile della struttura, attestante le ore effettivamente rese o dal prospetto orario della timbratura;
- L'attività verrà svolta presso le sedi aziendali;
- Tipologia dell'incarico: il conferimento dell'incarico non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense, ma ad un rapporto di lavoro autonomo nella forma di una prestazione d'opera di lavoro/Collaborazione Coordinata e Continuativa, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2222 e seguenti del codice civile;
- Ai fini dell'eventuale risoluzione del contratto per inadempienza, l'attività, pur caratterizzata dall'assenza di vincoli di subordinazione, è soggetta a verifica da parte del Responsabile della struttura di interesse;
- L'efficacia del contratto di incarico libero professionale/collaborazione coordinata e continuativa è comunque subordinata agli obblighi di cui all'art. 3, comma 18, della legge 244/2007 (preventiva pubblicazione, sul sito istituzionale dell'amministrazione, del nominativo del consulente, del compenso e dell'oggetto dell'incarico);
- Il professionista/collaboratore, in caso di incarico libero professionale, dovrà essere in possesso di regolare P.IVA.

I candidati ai quali verrà conferito l'incarico dovranno dotarsi di copertura assicurativa, con massimali adeguati, per responsabile civile verso terzi (RCT) e Infortuni. Copia di predette polizze dovranno essere consegnate alla committente prima dell'inizio dell'attività.

6 - NORME FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia di lavoro autonomo.
L'Azienda si riserva la facoltà, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso pubblico a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.
La presente procedura verrà espletata esclusivamente in caso di mancata copertura dei posti oggetto dell'avviso pubblico, per titoli e colloquio, indetto con deliberazione n. 765 del 30.07.2020, per la copertura a tempo determinato, sino al 31.12.2020 con possibilità di proroga nei limiti del finanziamento previsto, per l'anno 2021, ma non ancora definito, dalla DGR XI/3377 del 14.7.2020, di n. 50 posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere, cat. D - "INFERMIERE DI FAMIGLIA O COMUNITÀ", da assegnare ai servizi sanitari territoriali nell'ambito del piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale di cui all'art. 1, comma 1 del D.L. 34/2020 (convertito dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77).
L'Azienda si riserva comunque di non procedere all'attribuzione dell'incarico di cui al presente avviso per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative, dandone comunicazione agli interessati o qualora l'Azienda rilevi motivi che ne rendano opportuna la sospensione.
Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole in esso previste.

7 - INFORMATIVA

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/4/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali forniti dai candidati nella domanda di partecipazione all'avviso non saranno diffusi e/o comunicati a terzi. I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, collegi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'UOC Affari Generali (tel. 02.994302063) e all'UOC Amministrazione e Sviluppo del Personale (tel. 02.99432755).

Garbagnate Milanese, 17/08/2020

FIRMATO
Il Direttore Generale
Ida Maria Ada Ramponi

FACSIMILE DOMANDA
(da redigere in carta semplice)

All'Amministrazione
Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense
"G. Salvini" di Garbagnate M.
Viale Forlanini,95
20024 GARBAGNATE MILANESE

Il sottoscritto _____ chiede di poter partecipare all'avviso pubblico per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di prestazione d'opera/collaborazione coordinata e continuativa, sino al 31.12.2020, per n. 2 "Infermieri di famiglia o di comunità" da assegnare ai servizi sanitari territoriali dell'ASST Rhodense nell'ambito del piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale di cui all'art. 1, comma 1 del D.L. 34/2020 (convertito dalla legge 17 luglio 2020, n. 77)

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA DI:

- essere nato a _____ il _____ e di risiedere a_____ in Via _____, telefono n. _____ mail: _____ ;
- di possedere la cittadinanza:
  - italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti. Sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;
  - di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
  - familiare di cittadino degli Stati membri dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
  - cittadino di Paesi terzi all'Unione Europea titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di «rifugiato» o di «protezione sussidiaria»;
- essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi _____;
- non aver riportato condanne penali e/o di non avere procedimenti penali in corso, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali in corso_____ _____;
- essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____;
- essere attualmente iscritto all'Albo Professionale di _____ a decorrere dal _____ al n. _____;
- prestare oppure avere o non avere prestato servizio:
  - presso pubbliche Amministrazioni _____
  - presso Strutture private convenzionate e non _____
  - Quale libero professionista o con rapporto flessibile di lavoro (CO.CO.CO) _____

  (con indicazione della durata, tipo di rapporto *–ad es.: dipendente/libero professionista* - ed eventuale causa di cessazione del rapporto di lavoro).
- di essere in possesso dei requisiti specifici richiesti per l'ammissione al presente bando;

- di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego

Dichiara, altresì:

- ☐ di non trovarsi in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
- ☐ di non essere stato gia' lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- ☐ di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- ☐ di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- ☐ di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- ☐ di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- ☐ di sottostare a tutte le condizioni stabilite dal presente bando nonché ai regolamenti interni dell'Azienda; ivi incluso il Codice di Comportamento del personale, il Piano di prevenzione della corruzione dell'ASST Rhodense pubblicati sul sito internet aziendale.

Chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo:
Via _____ CAP _____ CITTÀ' _____ Telefono _____.

Data _____

FIRMA

_____

N.B. Alla domanda il candidato dovrà allegare:

- **In originale o copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nelle forme di cui al D.P.R. n. 445/2000, utilizzando l' unito modulo 1 a seconda della tipologia delle situazioni da dichiarare, tutte le certificazioni relative ai titoli che ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;**
- **Curriculum formativo e professionale, datato e firmato e autocertificato ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000 in caso di comunicazioni mendaci;**
- **Elenco in carta semplice, delle pubblicazioni e dei titoli presentati;**
- **Copia di un documento di identità**

MOD. 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI NOTORIETA'
(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il ..... residente a ..... in via .....consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

☐ di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di Studio:
Laurea in ..... conseguita il.....presso l'Università ..... in data .....

Altri titoli di studio:
(Laurea/Master/...)
_____conseguito
presso_____ in data_____;
_____conseguito
presso_____ in data_____;

☐ Iscrizione Albo professionale di.....

- **di avere prestato i seguenti servizi:**

PRESSO STRUTTURE PUBBLICHE IN QUALITA' DI DIPENDENTE				
DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	**Indicare Profilo Professionale/Qualifica**	**Impegnativa oraria settimanale**	**dal gg/mm/aa**	**al gg/mm/aa**
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____

PRESSO COOPERATIVE, AGENZIE INTERINALI, STRUTTURE PRIVATE IN QUALITA ' DI DIPENDENTE				
DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	**Indicare Profilo Professionale/Qualifica**	**Impegnativa oraria settimanale**	**dal gg/mm/aa**	**al gg/mm/aa**
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____

PRESSO COOPERATIVE, AGENZIE INTERINALI, STRUTTURE PRIVATE/ALTRO – LIBERA PROFESSIONE				
DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	**Indicare Profilo Professionale/Qualifica**	**Impegnativa oraria settimanale**	**dal gg/mm/aa**	**al gg/mm/aa**
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____
			__/__/____	__/__/____

- **di aver partecipato a corsi di aggiornamento, congressi, seminari etc, come di seguito dettagliato:**

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI, SEMINARI, QUALE **UDITORE**				
N.	**TITOLO DEL CORSO/CONVEGNO ECC.**	**DATA DI SVOLGIMENTO**	**LUOGO DI SVOLGIMENTO**	**Esame finale (si/no)**

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI, SEMINARI, QUALE **RELATORE**			
N.	**TITOLO DEL CORSO/CONVEGNO ECC.**	**DATA DI SVOLGIMENTO**	**LUOGO DI SVOLGIMENTO**

- **che le pubblicazioni di seguito dettagliate, ed allegate alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali in mio possesso:**

LAVORI SCIENTIFICI (ALLEGARE COPIA DELLE PUBBLICAZIONI)			
N.	**TITOLO DEL LAVORO**	**RIVISTA PUBBLICANTE**	**DATA PUBBLICAZIONE**

- **altro:**

_____
_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
_____

(indicare analiticamente tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione delle situazioni certificate)

- **la/le copia/e dei documenti allegata/e alla presente domanda sono conformi all'/agli originale/i.**

luogo, data _____

firma per esteso del dichiarante _____