



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

**“Allegato A”**

**AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI DI ACCESSO EX ARTICOLO 1 DEL BANDO**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà ex art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

**AVVERTENZA**

La compilazione del presente modulo di autocertificazione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, “TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA”.

In particolare:

- I dati riportati dal candidato assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi degli articoli 46-47; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- Il competente ufficio dell'Università disporrà gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal candidato secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

E-mail per corrispondenza \_\_\_\_\_

**DICHIARA QUANTO SEGUE RELATIVAMENTE AL POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI**

**1) TITOLO DI STUDIO**

- DI ESSERE IN POSSESSO DI UNO DEI TITOLI DI STUDIO DI CUI ALL'ARTICOLO 1 DEL

BANDO (indicare titolo e voto di laurea):

---

---

---

**2) ESPERIENZA LAVORATIVA**



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

- DI AVERE MATURATO 5 ANNI DI ANZIANITÀ DI SERVIZIO NEL SSN IN POSIZIONE DIRIGENZIALE PRESSO (*indicare ruolo, azienda e periodo*):

---

---

---

**3) POSIZIONE LAVORATIVA**

- DI ESSERE DIRIGENTE SANITARIO IN SERVIZIO, CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, PRESSO:

---

---

Via \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

(*Selezionare una sola opzione*)

- DI NON ESSERE DIRIGENTE SANITARIO GIÀ TITOLARE, O FACENTE FUNZIONI, DI UNA STRUTTURA COMPLESSA PRESSO UN'AZIENDA DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA **REGIONE** **EMILIA-ROMAGNA**

- DI  NON ESSERE oppure  ESSERE TITOLARE (O FACENTE FUNZIONI) DI UNA STRUTTURA COMPLESSA PRESSO UN'AZIENDA DEL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE \_\_\_\_\_

**E DICHIARA**

che quanto indicato nei documenti allegati alla domanda di ammissione corrisponde al vero ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma autografa (per esteso e leggibile)



**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Per ciò che concerne il trattamento dei dati personali che saranno utilizzati ai soli fini della iscrizione, ci si atterrà alle disposizioni previste dal Decreto Legislativo 30/6/2003 n. 196 e dal Regolamento 2016/679/UE.



**UNIMORE**  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

*30/6/2003 n. 196 e dal Regolamento 2016/679/UE.*