

Spettabile
FONDAZIONE EDMUND MACH
Direzione generale -
Ripartizione Organizzazione e Risorse Umane
Via E. Mach, 1, 38098 - San Michele all'Adige (TN)

OGGETTO: domanda per la partecipazione all'avviso di selezione ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Regolamento per la selezione delle risorse umane presso la Fondazione Edmund Mach (*dichiarazioni rese ex artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000*)

| | |
|----------------------|-------|
| Il/la sottoscritto/a | _____ |
| nato/a il | _____ |
| a | _____ |
| provincia | _____ |
| codice fiscale | _____ |
| cittadinanza | _____ |
| residente in | _____ |
| via e numero civico | _____ |
| C.A.P. | _____ |
| domiciliato in | _____ |
| via e numero civico | _____ |
| C.A.P. | _____ |
| telefono fisso | _____ |
| telefono cellulare | _____ |
| e-mail | _____ |
| PEC | _____ |

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nel presentare la propria candidatura, sotto la propria personale responsabilità, consapevole che in caso di false dichiarazioni saranno applicabili le sanzioni penali previste dalla legge, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA:

(le dichiarazioni vengono rese barrando le pertinenti caselle e, ove richiesto, completando le dichiarazioni richieste. Il corsivo è inserito a scopo di commento)

per la partecipazione all'avviso di selezione:

N. 1 (una) posizione a tempo determinato per n. 36 mesi di Addetto tecnico di quarto livello nel settore della genetica e miglioramento genetico dei piccoli frutti, codice (308_CRI_GPF)

SEZIONE DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI DI AMMISSIONE

di essere in possesso di tutti i requisiti previsti, a pena d'esclusione;

Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione 308_CRI_GPF come password per togliere le limitazioni alla compilazione

di essere in possesso in particolare dei seguenti requisiti richiesti dall'avviso di selezione:

Diploma di istruzione secondaria di secondo grado di durata quinquennale di:

| | |
|---------------------------|---|
| Tipologia | <input type="checkbox"/> Istituto Tecnico per il settore tecnologico in Agraria Agroalimentare e Agroindustria o <input type="checkbox"/> Diploma equivalente _____ |
| Conseguito in data | _____ |
| Presso | _____ |
| Con la votazione | _____ |

(da compilare solo nel caso di titolo di studio estero)

| | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito all'estero: | |
| Denominazione | _____ |
| Conseguito in data | _____ |
| Presso | _____ |
| Indirizzo | _____ |
| Con la votazione | _____ |
| <i>(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)</i> | |
| <input type="checkbox"/> di avere ottenuta l'equiparazione, ai sensi dell'articolo 38 del decreto legislativo n. 165 del 2001; ovvero <input type="checkbox"/> di avere avviato la procedura di riconoscimento dell'equiparazione, ai sensi dell'articolo 38 del decreto legislativo n. 165 del 2001. | |
| ATTENZIONE: la FEM provvede all'ammissione con riserva del candidato che ha presentato la richiesta di equiparazione del titolo di studio acquisito all'estero, ai sensi dell'articolo 38 del decreto legislativo n. 165 del 2001, fermo restando che l'equiparazione del titolo di studio dovrà comunque essere ottenuta dal candidato prima dell'assunzione e/o inquadramento nella nuova qualifica. La mancata dichiarazione sarà equiparata ad assenza di titolo di studio richiesto per l'accesso e perciò comporterà l'esclusione. | |

di **ESSERE** in possesso della seguente patente di guida:

| | | | | | | |
|------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Tipologia | <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C | <input type="checkbox"/> C1 | <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> D1 |
|------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|

di **CONOSCERE** la lingua italiana con livello almeno C1.

SEZIONE DICHIARAZIONE TITOLI

di essere in possesso in particolare dei seguenti titoli indicati nell'avviso di selezione ai fini della preselezione dei candidati:

Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione 308_CRI_GPF come password per togliere le limitazioni alla compilazione

Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto e/o esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries:

(nell'assegnazione del punteggio dei titoli l'esperienza in entrambi i settori indicati, anche nello stesso periodo, viene conteggiata separatamente come da criteri indicati nell'avviso)

| indicare il periodo | | Denominazione ente / azienda | Settore |
|---------------------|--------------------|------------------------------|--|
| dal (gg/mm/anno) | al (gg/mm/anno) | | |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |
| _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa su qualità del frutto applicata a berries e piante da frutto <input type="checkbox"/> Esperienza lavorativa nell'applicazione di tecniche di propagazione e gestione colturale dei berries |

Formazione tecnico-specialistica in ambito berries:

| Data conseguimento | Titolo del corso di formazione tecnico-specialistica | Ore corso |
|--------------------|--|-----------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Formazione sicurezza e salute sul lavoro:

| Data conseguimento | Titolo del corso di formazione sicurezza | Ore corso |
|--------------------|--|-----------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

SEZIONE DICHIARAZIONE REQUISITI GENERALI

(barrare una delle successive ed alternative dichiarazioni completandole)

di essere cittadino/a italiano;

ovvero

di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di altro Stato *(indicare il nome dello Stato):* _____

e

di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza *(in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento)* _____;

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla figura oggetto dell'avviso pubblico;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

di NON ESSERE stato destinatario di sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento) passate in giudicato o di decreti penali di condanna divenuti esecutivi;

ovvero

di ESSERE stato destinatario delle seguenti sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento) passate in giudicato o dei seguenti decreti penali di condanna divenuti esecutivi e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle per il quale sia stato concesso il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale e/o della sospensione condizionale della pena):

(Indicare l'elenco completo delle stesse con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

di NON ESSERE stato destinatario di sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento), **NON ANCORA PASSATE IN GIUDICATO**, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ("Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione");

ovvero

- di ESSERE** stato destinatario delle seguenti sentenze di condanna o di applicazione della pena su richiesta di parte (patteggiamento) **NON ANCORA PASSATE IN GIUDICATO**, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (“Dei delitti dei Pubblici Ufficiali contro la Pubblica Amministrazione”) e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle per il quale sia stato concesso il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale e/o della sospensione condizionale della pena):

(Indicare l’elenco completo delle stesse con l’indicazione dell’organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)

- 1) _____;
2) _____;
3) _____;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- di NON ESSERE** a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti;

ovvero

- di ESSERE** a conoscenza di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

| | |
|--|-------|
| Estremi del procedimento | _____ |
| Tipo di reato | _____ |
| Organo giudiziario presso il quale è pendente | _____ |

(solo per i cittadini italiani - barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- di ESSERE** iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;

ovvero

- di NON ESSERE** iscritto/a o essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- di NON ESSERE** stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall’impiego per aver conseguito l’assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione o per enti di diritto privato in controllo pubblico;

ovvero

- di ESSERE** stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall’impiego per aver conseguito l’assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione o per enti di diritto privato in controllo pubblico;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- di NON AVERE** esercitato, nel corso degli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali di cui la Fondazione Edmund Mach sia stata destinataria (art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001);

ovvero

- di AVERE** esercitato, nel corso degli ultimi tre anni di servizio poteri autoritativi o negoziali di cui la Fondazione Edmund Mach sia stata destinataria (art. 53 comma 16 ter del D.Lgs 165/2001):

(Indicare l’elenco completo delle pubbliche amministrazioni o aziende presso le quali ha svolto poteri autoritativi o negoziali di cui la Fondazione Edmund Mach sia stata destinataria)

Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione 308_CRI_GPF come password per togliere le limitazioni alla compilazione

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;

(barrare una delle due successive ed alternative dichiarazioni)

- di NON ESSERE** a conoscenza di rapporti di coniugio, convivenza o parentela/affinità fino al quarto grado con dipendenti, consulenti continuativi, amministratori e componenti degli organi della Fondazione Edmund Mach;

ovvero

- di ESSERE** a conoscenza di rapporti di coniugio, convivenza o parentela/affinità fino al quarto grado con dipendenti, consulenti continuativi, amministratori e componenti degli organi della Fondazione Edmund Mach:

(Indicare l'elenco completo con nome e cognome e se disponibile data/anno di nascita)

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____;

- di essere consapevole del fatto che, con riferimento agli ultimi 5 anni precedenti all'eventuale assunzione, l'essere stati destituiti o licenziati per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o l'essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'art. 32 *quinques*, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nell'ambito del rapporto di lavoro a tempo indeterminato per la medesima qualifica a cui si riferisce l'assunzione, comporta l'impossibilità ad essere assunti. Dichiaro pertanto di non versare in tale situazione;

- di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva (*adempito/non soggetto all'obbligo di leva*);

- di essere disponibile a raggiungere, in caso di assunzione, qualsiasi sede della Fondazione presso la quale si verrà assunti dislocata sul territorio provinciale.

SEZIONE ULTERIORI DICHIARAZIONI

- di NON ESSERE** un lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;

- di ESSERE** un lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;

- di APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 1 della L. n. 68/99 - *invalidi civili (invalidità accertata pari almeno al 46%), invalidi del lavoro (invalidità accertata pari almeno al 34%), invalidi di guerra, civili di guerra e per servizio, soggetti non vedenti o sordomuti*;

- di APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 18 della L. n. 68/99 - *orfani e coniugi dei superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio, ovvero in conseguenza dell'aggravarsi dell'invalidità riportata per tali cause, nonché coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro e dei profughi italiani rimpatriati*;

- di essere consapevole del fatto che tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso, nonché alla data di assunzione. Dichiaro quindi di essere consapevole che vi è l'obbligo di comunicare tempestivamente alla Fondazione Edmund Mach ogni modifica relativa alla presente dichiarazione;

Se nel compilare la domanda si rendesse necessario modificare il file, ad esempio per integrare requisiti o titoli, è possibile utilizzare il codice della selezione 308_CRI_GPF come password per togliere le limitazioni alla compilazione

- di essere consapevole e di aver preso visione dei contenuti del “Regolamento per la selezione delle risorse umane presso la Fondazione Edmund Mach” di cui al collegamento web:

<https://www.fmach.it/Servizi-Generali/Lavora-con-noi/Documenti-di-riferimento/Regolamento-per-la-selezione-delle-risorse-umane>

- di essere consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha implementato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex d.lgs. n. 231/2001 e che pertanto si impegna al rispetto dei principi generali e specifici in esso contenuti;

- di essere altresì consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha adottato un codice dei valori e dei comportamenti e che pertanto si impegna al suo rispetto e a non porre in essere alcun comportamento che induca in qualsiasi modo la Fondazione Edmund Mach, i suoi amministratori, dirigenti, dipendenti o collaboratori, a violare i principi in esso contenuti;

- di aver preso visione, con la trasmissione della domanda, dell'informativa in merito al trattamento dei dati personali in accordo con il Regolamento UE 2016/679 (GDPR) di cui al collegamento web:

<https://www.fmach.it/Servizi-Generali/Lavora-con-noi/Informazioni/Informativa-in-merito-al-trattamento-dei-dati-personali>

- di acconsentire alla verifica da parte della Fondazione Edmund Mach delle dichiarazioni rese; per fatti, stati e - qualità personali dichiarati e non risultanti da certificati o documenti rilasciati da enti pubblici fornisce, su richiesta della Fondazione, ed entro i termini dati dalla stessa, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

- di essere consapevole che alla presente dichiarazione va allegato:

- a) **copia del documento di riconoscimento in corso di validità**
- b) ***curriculum vitae***.

Luogo e data _____

Sottoscrizione con firma autografa ¹ _____

¹Ai sensi dell'art. 38, comma 2 del DPR 445/2000 le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà/certificazione sono sottoscritte con firma autografa dall'interessato e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.