



Modulo di Unità Operativa	MU 201110 B 48 Rev. 5 del 26/02/2019 Pagina 1 di 2
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UNICO UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	
DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI	

Il sottoscritto _____

D I C H I A R A

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni in caso di dichiarazioni mendaci:

- Di essere nato/a a _____ il _____
- Di avere la residenza fiscale a _____ CAP _____
in Via _____ tel. _____
- Di avere la dimora temporanea a _____ CAP _____
in Via _____ tel. _____
- Pec _____ e-mail _____
- Di essere in possesso della cittadinanza _____
- Di **essere** / **non essere** in godimento dei diritti politici
- Di **avere** / **non avere** assolto agli obblighi militari di leva nell'Arma _____
- Di **avere** / **non avere** riportato condanne penali comprese quelle che prevedono l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori (art.600 bis-600 ter-600 quater-600quinquies e 609 undecies del Codice Penale) come di seguito indicato: _____
- Di **essere** / **non essere** destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi, iscritti al casellario giudiziale, come di seguito indicato: _____
- Di **avere** / **non avere** carichi pendenti ai sensi della vigente normativa, come di seguito indicato: _____;
- Di **avere** / **non avere** procedimenti disciplinari definiti o in corso di definizione, come di seguito indicato: _____
- Di **avere/non avere** idoneità incondizionata alle mansioni proprie della qualifica o riconoscimenti di ridotta capacità lavorativa, come di seguito indicate: _____
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso Istituto/Università _____
(indirizzo _____) in data _____



- Di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione _____
conseguito presso l'Università di _____
(indirizzo _____) in data _____
- Di aver conseguito il seguente titolo professionale _____
- Di essere iscritto all'albo professionale: _____ della Provincia di _____
N. _____ in data _____
- Di **non appartenere**/di **appartenere** alle categorie protette: invalidi _____%;
altre categorie _____
- di **non essere** / **di essere** titolare di pensione rilasciata dall'Ente _____
- di **non essere** / **essere** in stato di gravidanza accertata (a tutela della maternità ai sensi D.Lvo n. 151/2001);
- Di avere il seguente stato di famiglia:

Cognome e nome	Data e luogo nascita	Professione	Parentela

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare eventuali variazioni in ordine a quanto sopra specificato.

Firma _____

Il sottoscritto:

-è informato che AOUI tratterà i dati forniti, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati potrebbero essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale (art.13 d. lgs. 196/2003 e art. 13 Regolamento UE 2016/679);

-è consapevole che il titolare del trattamento dei dati personali è l'AOUI e delegato al trattamento è il Direttore dell' UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università;

-è consapevole di poter esercitare i diritti di cui agli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, ed in particolare il diritto di accesso ai dati personali che lo riguardano in corso di trattamento e alle altre informazioni di cui all'art. 15, par. 1, Regolamento UE 2016/679 e di poter proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con sede in Roma. Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a servizio.personale@aovr.veneto.it, all'indirizzo postale della sede legale di questa AOUI.

Il/la dichiarante è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del DPR 445/2000).

Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR 445/2000).

Data _____

Firma _____