

**Al Direttore Generale
dell'Università di Pisa**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____ assunto/a a tempo indeterminato a decorrere
dal _____ nell'Area Funzionale _____ Settore Professionale
_____ presso l'Università di Pisa

D I C H I A R A

- ☐ di essere nato/a a _____ (____) il _____
- ☐ di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
- ☐ di essere (coniugato/a -celibe - nubile -separato/a - divorziato/a) _____
- ☐ di essere residente a _____ (____) via/p.za _____ cap
_____ Località _____ Prov. _____ Tel. _____
- ☐ di essere domiciliato/a a _____ (____) via/p.za _____ cap
_____ Località _____ Prov. _____ Tel. _____ (da
compilare solo se il domicilio è diverso dalla residenza);
- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso
_____ in data _____ con la votazione di _____
- ☐ di essere cittadino italiano/a (oppure) _____ e di esserlo stato/a anche alla data di
scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla selezione;
- ☐ di godere dei diritti civili e politici e di averne goduto anche alla data di scadenza del termine utile per la
presentazione delle domande di ammissione alla selezione;
- ☐ di non aver riportato condanne penali o interdizione o altre misure che escludano dall'accesso agli impieghi
presso pubbliche amministrazioni secondo la normativa vigente, ovvero di aver riportato le seguenti
condanne penali _____
- ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (____) ovvero

- ☐ di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per
persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso
una Pubblica Amministrazione per avere conseguito lo stesso mediante documenti falsi o viziati da invalidità
non sanabili;
- ☐ di non prestare servizio alle dipendenze dello Stato, delle Province, dei Comuni o di altri enti pubblici;
- ☐ di avere prestato servizio alle dipendenze dello Stato, delle Province, dei Comuni o di altri enti pubblici dal
_____ al _____;
- ☐ di non prestare servizio presso privati:
- ☐ di essere iscritto/a nell'albo o elenco: _____
- ☐ di appartenere all'ordine professionale: _____
- ☐ di non possedere la partita IVA ovvero di essere in possesso della seguente partita IVA
_____ per _____

- ☐ di non esercitare attività imprenditoriale, commerciale, artigianale, industriale e professionale in qualsiasi forma;
- ☐ di non avere responsabilità gestorie in società di persone e di capitali o in fondazioni;
- ☐ la qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili _____
- ☐ di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato;
- ☐ di essere titolare di pensione (indicare l'Ente erogatore, categoria n., importo mensile) _____
- ☐ categoria di invalidità (indicare tipo, grado e descrizione) _____
- ☐ altro _____

CHIEDE

- ☐ che tutti gli emolumenti erogati dall'Università vengano accreditati in via continuativa sul Conto Corrente a lui intestato/cointestato:

Banca/Ente Postale_____

Agenzia

Indirizzo _____ C.A.P. _____

Coordinate Bancarie: IBAN

PAESE

[illegible]

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- 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 (articolo 76 del D.P.R. 445/2000):

- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Pisa, _____ Firma _____ (*)

(*) Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Sig. _____ identificato con _____ n. _____ rilasciato/a il _____ da _____, e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Pisa, _____

L'incaricato _____
(Spazio riservato all'autentica della firma)

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

(Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Ufficio provvederà al trattamento dei dati personali, 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 personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Titolare del trattamento: Università di Pisa

Responsabile del trattamento: Ing. Rosario Di Bartolo

Al sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Pisa, li _____

Per presa visione, il/la dichiarante