



AZIENDA OSPEDALIERA  
UNIVERSITARIA  
Policlinico "G. Martino" - Messina  
C.F. - P.I. 03051890832

SETTORE RISORSE UMANE

**Procedura concorsuale, per titoli e prove d'esame, per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori Professionali Sanitari - Infermieri Pediatrici - indetta con deliberazione del Commissario n° 1142/2018. Avviso.**

In considerazione dell'elevato numero di candidati alla selezione in oggetto, si rende necessario procedere alla nomina di un comitato di vigilanza, composto da n. 12 unità di personale in servizio a tempo indeterminato presso questa A.O.U..

Il personale interessato potrà presentare la propria candidatura all'indirizzo e-mail [concorsi@polime.it](mailto:concorsi@polime.it), esclusivamente dalle ore 16:00 di giovedì 17.10.2019 alle ore 12:00 di lunedì 21.10.2019.

Qualora il numero delle istanze pervenute fosse superiore alle n. 12 unità richieste, si terranno in considerazione le prime n. 12 istanze pervenute, secondo l'ordine di arrivo.

E' richiesta, ai sensi del D.P.R. 445/2000 (All. A), dichiarazione di presa visione della Deliberazione del C.S. n. 594 del 24.04.2019 e n. 764 del 27.05.2019, dichiarazione di insussistenza di situazioni di incompatibilità, di legami di parentela o affinità, fino al 4° grado incluso, ovvero di insussistenza di conflitti di interesse, ai fini di quanto previsto in materia dal D.P.R. 62/2013 e ss.mm.ii., dal Codice di Comportamento aziendale, nonché dalle vigenti disposizioni di legge in materia, con i candidati partecipanti.

Ai componenti del comitato di vigilanza spetta il compenso previsto dall'art. 9 del Regolamento in materia concorsuale adottato con Delibera n. 264 del 05.04.2011 e parzialmente modificato con Delibera del D.G. n. 198 del 17.09.2014.

IL DIRETTORE U.O.C.  
SETTORE RISORSE UMANE  
Dott.ssa Giuseppa STURNIOLO



All. A

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

### DICHIARA

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Luogo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante  
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.