



# CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca  
sull'integrazione socio-sanitaria

## AII. "A"

al Bando del 23/09/2011 Prot. N. 178 Affisso il 26/09/2011

**SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo di natura professionale per prestazione d'opera intellettuale PRESSO IL CRISS – FACOLTA' DI ECONOMIA "G. FUÀ" - UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE per lo svolgimento della seguente attività:** 1. Supervisione degli operatori sanitari che interverranno nella realizzazione della ricerca in oggetto; 2. collaborazione alla costruzione degli strumenti di rilevazione; 3. affiancamento nella realizzazione delle prime interviste; 4. supporto nell'analisi di testo dell'interviste stesse.

Al Direttore del CRISS  
c/o Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali  
Facolta' di Economia "G. Fua"  
Università Politecnica delle Marche  
Piazzale Martelli n. 8  
60121 - ANCONA

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_, nato/a a (luogo di nascita \_\_\_\_\_) il (data di nascita) \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso\_ alla selezione per *titoli e colloquio* per l'affidamento di un incarico individuale con contratto di lavoro autonomo di natura professionale per prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando nell'ambito della Convenzione di Ricerca dal titolo: *"Integrating palliative care into care of life-threatening non malignant disease: equity of access to palliative care for severe advanced heart failure (HF) and chronic obstructive pulmonary disease (COPD). A methodological development and feasibility study"* di cui il Responsabile Scientifico è la Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli presso il CRISS dell'Università Politecnica delle Marche.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i.:

**A)** di essere residente nel comune \_\_\_\_\_ (PROV.) \_\_\_\_\_  
VIA \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**B)**  di essere in possesso della cittadinanza italiana;

**C)** (SOLO PER CITTADINI U.E.)  di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA (indicare quale) \_\_\_\_\_ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**D)** di essere in possesso del TITOLO di STUDIO<sup>1</sup> richiesto nel bando:

Diploma di Laurea (specificare tipo *magistrale, specialistica, vecchio ordinamento*)

\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;

<sup>1</sup> Qualora i caratteri della prestazione rientrano nelle ipotesi derogatorie del 2° capoverso del comma 6 dell'art.7 D. Lgs.165/2001, va inserito il titolo di studio e/o professionale corrispondente.

**CENTRO INTERDIPARTIMENTALE PER LA RICERCA SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

Università Politecnica delle Marche • Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali

Piazzale Martelli, 8 • 60121 Ancona •

tel. 071/220.7236 – 071/220.7095-071/220.7094 • fax 071/220.7102

Direttore Scientifico Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli • tel. 071/220.7155



# CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca  
sull'integrazione socio-sanitaria

NEL CASO LAUREA CONSEGUITA ALL'ESTERO:

Diploma di Laurea in (*specificare*) \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;

**E)** di essere iscritto al seguente ordine o albo: \_\_\_\_\_;

**F)** di possedere i seguenti requisiti professionali COSI' COME RICHIESTI NEL BANDO (*specificare*) \_\_\_\_\_;

**G)** di possedere le seguenti competenze COSI' COME RICHIESTI NEL BANDO (*specificare*) \_\_\_\_\_;

**H)** di avere le seguenti Pubblicazioni attinenti al profilo professionale indicato nel bando (*specificare*) \_\_\_\_\_;

**I)** di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al SEGUENTE indirizzo:

VIA \_\_\_\_\_;

COMUNE \_\_\_\_\_ (PROV.) \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_;

Dichiara di essere consapevole, in caso di vincita, che l'efficacia del contratto che va a stipulare è subordinata all'esito positivo del controllo preventivo di legittimità. Nulla può pretendere in caso di esito negativo.

DICHIARO DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI AL D. Lgs. n. 196 DEL 30.06.2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA DICHIARAZIONE VIENE RESA.

Data \_\_\_\_\_ Firma autografa(\*) \_\_\_\_\_

(\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

ALLEGA:

- dettagliato *CURRICULUM vitae*

---

**CENTRO INTERDIPARTIMENTALE PER LA RICERCA SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

Università Politecnica delle Marche • Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali

Piazzale Martelli, 8 • 60121 Ancona •

tel. 071/220.7236 – 071/220.7095-071/220.7094 • fax 071/220.7102

Direttore Scientifico Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli • tel. 071/220.7155



# CRISS

Centro Interdipartimentale per la ricerca  
sull'integrazione socio-sanitaria

## AII. "B"

al Bando del 23/09/2011 Prot. N. 178 Affisso il 26/09/2011

**SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO individuale con contratto di lavoro autonomo di natura professionale per prestazione d'opera intellettuale PRESSO IL CRISS – FACOLTA' DI ECONOMIA "G. FUÀ" - UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE per lo svolgimento della seguente attività:** 1. Supervisione degli operatori sanitari che interverranno nella realizzazione della ricerca in oggetto; 2. collaborazione alla costruzione degli strumenti di rilevazione; 3. affiancamento nella realizzazione delle prime interviste; 4. supporto nell'analisi di testo dell'interviste stesse.

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/a .....nato/a a ..... (provincia.....) il ....., residente in ..... (provincia .....), via/c.so/p.zza ..... n. ...., c.a.p. ...., DICHIARA

ai sensi dell' art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000  
Che le seguenti fotocopie allegate sono conformi agli originali in mio possesso (elencare le fotocopie allegate):

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma autografa(\*) \_\_\_\_\_

(\*) Se la dichiarazione è consegnata personalmente al funzionario addetto, la firma autografa dovrà essere apposta in sua presenza.

Se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi dovrà essere sottoscritta con firma autografa dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

---

**CENTRO INTERDIPARTIMENTALE PER LA RICERCA SULL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

Università Politecnica delle Marche • Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali

Piazzale Martelli, 8 • 60121 Ancona •

tel. 071/220.7236 – 071/220.7095-071/220.7094 • fax 071/220.7102

Direttore Scientifico Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli • tel. 071/220.7155