

Al Signor Direttore della  
Casa Circondariale  
di Siena  
prot.cc.siena@giustiziacert.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (c.a.p. \_\_\_\_\_)  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_ laureato in \_\_\_\_\_  
con voto \_\_\_\_\_ iscritto nell'Elenco Nominativo degli Esperti Qualificati di \_\_\_\_\_\* grado al  
Numero \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere candidato alla procedura di valutazione finalizzata alla stipula di una Convenzione con codesta Direzione per lo svolgimento dell'incarico di "sorveglianza fisica e dosimetrica dei lavoratori esposti alle sorgenti radiogene negli istituti penitenziari" sino al 31.12.2027.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del dicembre 2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art. 75(3) del citato D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'unione europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di possedere la Laurea in \_\_\_\_\_, conseguita il \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_;

- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio di Esperto in Radioprotezione di<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Grado e di essere iscritto nell' Elenco Nominativo degli Esperti Qualificati con il \_con il numero \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- di essere in regola con gli obblighi di aggiornamento professionale di cui all'art.129, co. IV, del D.Lgs. n.101/2020 e s.m.i. (60 ore di formazione nell'ultimo triennio);
- di svolgere attività di monitoraggio dei Campi Elettromagnetici (C.E.M.) in ambienti di lavoro ai sensi del D.Lgs 159/16;
- di possedere strumentazione propria debitamente tarata per effettuare l'attività prevista dalla presente Convenzione;
- di non avere situazioni di conflitto di interessi ex art. 53 c.14. D.Lgs 165/2001;
- di essere in regola con il versamento dei contributi.

Allega la scheda di valutazione corredata della seguente documentazione:

- curriculum vitae* ad uso pubblicazione in formato *word e pdf* **con indicazione dei titoli conseguiti negli ultimi 5 anni;**
- copia del documento di riconoscimento.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Per la partecipazione alla Convenzione in oggetto occorre essere Esperto in Radioprotezione di almeno II° grado.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLO SVOLGIMENTO DI ALTRI  
INCARICHI O CARICHE O ATTIVITA' PROFESSIONALI  
(ART. 15 COMMA 1 LETT. C DEL D.LGS.33/2013)**

Il/La sottoscritto/a ..... in relazione all'incarico di  
.....

DICHIARA

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:**

**A.** con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **incarichi** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

- di NON svolgere incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione
- di svolgere i seguenti incarichi in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	incarico	durata	Gratuito si/no

**B.** con riferimento ai dati relativi alla titolarità di **cariche** in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di NON avere titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

di avere la titolarità delle seguenti cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione

n	Ente	carica	durata	Gratuita si/no

**C. con riferimento ai dati relativi allo svolgimento di **attività professionali****

di NON svolgere attività professionali

di svolgere le seguenti attività professionali

n	Attività professionale	dal	note

Si impegna, infine,

**D.** a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTI DI INTERESSE**

(ART. 53 COMMA 14 DEL D.LGS.165/2001)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla via  
\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
p.iva \_\_\_\_\_ in relazione all'incarico  
di \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000:**

- l'insussistenza di situazioni di conflitto, anche potenziale, di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione conferente l'incarico;
- l'insussistenza di altre cause di incompatibilità ad assumere l'incarico;
- di avere piena conoscenza delle norme contenute nel d.P.R. 62/2013, (*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici*), applicabile all'eventuale instaurando rapporto ai sensi dell'art. 2 comma 3 del medesimo decreto;
- di accettare tutte le condizioni previste nel bando/disciplinare di incarico allegato  
\_\_\_\_\_
- di comunicare tempestivamente le eventuali variazioni che interverranno nel corso dell'incarico.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

In fede  
\_\_\_\_\_