

**AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA FINALIZZATA AL
CONFERIMENTO DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE A SUPPORTO
DELLE UNITÀ OPERATIVE DI EMERGENZA-URGENZA E PEDIATRIA.**

In esecuzione della determina del Direttore Generale n. ____ del ____/____/2025 è indetto il presente avviso pubblico per manifestazioni di interesse alla stipula di contratti di collaborazione professionale a supporto delle Unità Operative di Pronto Soccorso, Punti di Primo Intervento e Unità Operative di Pediatria di questa Azienda.

Gli incarichi di cui al presente avviso potranno essere conferiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7, comma 6, del D.lgs. 165/2001, in forma di contratto di lavoro autonomo di prestazione d'opera professionale ex art. 2222 del Codice Civile (in questo caso è necessario il possesso di Partita IVA da parte del Professionista) ovvero in forma di contratti di collaborazione coordinata e continuativa.

Gli aspiranti, per essere ammessi, devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

Requisiti generali

a) Cittadinanza:

- cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

Possono altresì partecipare, ai sensi dell'art. 38 del D.lgs n. 165/2001, come modificato ed integrato dalla L. n. 97/2013:

- i cittadini di Paesi terzi che siano titolari dello status di rifugiato;
- i cittadini di Paesi terzi che siano titolari di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (art. 9 del D.Lgs. 286/98);
- i cittadini di Paesi terzi che siano titolari dello status di protezione sussidiaria.

b) Godimento dei diritti politici.

Non possono accedere agli incarichi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

c) Idoneità alla mansione specifica.

L'accertamento di tale idoneità è effettuato a cura dell'Azienda prima della stipula del contratto individuale per il conferimento dell'incarico.

Requisiti specifici per l'area di Pediatria

a) Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;

b) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi. L'iscrizione all'Albo professionale di uno dei Paesi dell'UE consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo di iscrizione in Italia prima del conferimento dell'incarico.

c) Diploma di specializzazione nella disciplina di Pediatria o in disciplina equipollente o affine, ai sensi del DM 30.01.1998 e successive modificazioni ed integrazioni;

Ai sensi dell'art. 2/bis, comma 5, DL 18/2020 e s.m.i., sono ammessi a partecipare anche i Medici Pediatri in quiescenza nei limiti temporali di validità della predetta norma. Le manifestazioni di interesse dei Medici che abbiano superato il 72° anno di età saranno prese in considerazione in via subordinata.

Requisiti specifici per l'area di Emergenza-Urgenza

- a) Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi. L'iscrizione all'Albo professionale di uno dei Paesi dell'UE consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo di iscrizione in Italia prima del conferimento dell'incarico.
- c) Diploma di specializzazione nella disciplina di Medicina d'Emergenza-Urgenza o in disciplina equipollente o affine, ai sensi del DM 30.01.1998 e successive modificazioni ed integrazioni:

In alternativa al possesso del requisito della specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza o disciplina equipollente o affine, sono ammessi a partecipare, ai sensi dell'art. 12, comma 1, D.L. 34/2023, convertito in L. 56 del 26.05.2023:

Per le UOC di Medicina d'Emergenza-Urgenza (Pronto Soccorso):

- i Medici specializzati in discipline non equipollenti né affini o che non possiedano alcun diploma di specializzazione, che abbiano effettuato, alla data di scadenza del presente avviso, almeno tre anni di attività anche non continuativa, presso i servizi di Emergenza-Urgenza o di Emergenza territoriale del SSN, anche con contratti a tempo determinato, di collaborazione coordinata e continuativa, di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, ovvero abbiano svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno. L'attività prestata deve essere comprovata dall'interessato mediante valida attestazione, allegata alla domanda di partecipazione, rilasciata dalla struttura presso la quale è stata effettuata;
- i Medici in quiescenza, ai sensi dell'art. 2/bis, comma 5, DL 18/2020 e s.m.i., in possesso di specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza o in disciplina equipollente o affine, ovvero con documentata esperienza, almeno triennale, anche non continuativa, nei servizi di Emergenza-Urgenza del SSN come richiesta ai Medici non specialisti. Le manifestazioni di interesse dei Medici che abbiano superato il 72° anno di età saranno prese in considerazione in via subordinata.

Per i servizi a bassa intensità di cure (Punti di Primo Intervento):

- i Medici, anche in quiescenza, in possesso di specializzazione in altre discipline non equipollenti né affini, del Diploma di formazione in Medicina Generale o equivalente titolo, e i Medici non specialisti abilitati all'esercizio della professione, che dimostrino documentata esperienza, almeno semestrale, presso servizi di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Emergenza territoriale o continuità assistenziale. L'attività prestata deve essere comprovata dall'interessato mediante valida attestazione, allegata alla domanda di partecipazione, rilasciata dalla struttura presso la quale è stata effettuata. Per i Medici in quiescenza, valgono le stesse indicazioni sopra riportate.

I Medici cessati dal servizio volontariamente con i requisiti contributivi per l'ottenimento della pensione anticipata di anzianità (es. quota 100) possono essere ammessi solo qualora abbiano già compiuto il 67° anno di età.

Si precisa che l'eventuale conferimento di incarichi a Medici in quiescenza, per i quali sarà predisposto un separato elenco di idonei, avverrà in via residuale, nel caso di assenza di candidature da parte di Medici specializzati o con esperienza triennale, o qualora le candidature di queste ultime categorie non siano sufficienti a soddisfare le necessità aziendali; in ogni caso, i rapporti di collaborazione instaurati con i Medici in quiescenza non potranno protrarsi oltre la data del 31/12/2025, fatte salve eventuali proroghe disposte dalla normativa nazionale.

I titoli di studio conseguiti all'estero devono essere riconosciuti come equiparati all'analogo titolo di studio acquisito in Italia, secondo la normativa vigente; è esclusivo onere degli aspiranti documentare l'equiparazione dei titoli.

I requisiti sopra indicati devono essere posseduti, a pena di esclusione, alla data di scadenza del presente avviso e dovranno essere documentati con le modalità di cui agli artt. 19, 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.

TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI D'INTERESSE

Le manifestazioni di interesse, redatte mediante compilazione e sottoscrizione del modello allegato al presente bando (allegato A), devono essere indirizzate al Direttore Generale della AST di Macerata e devono pervenire nel termine perentorio del:

___/___/___

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le manifestazioni di interesse possono essere inoltrate in una delle seguenti modalità:

- **consegna diretta**, in busta chiusa, presso uno degli Uffici Protocollo dell'AST di Macerata (Via Annibali 31/L, Piediripa di Macerata – Piazza Garibaldi 8, Civitanova Marche Alta – Località Caselle, Camerino) dalle ore 9,00 alle ore 13,00 dal lunedì al venerdì. All'esterno della busta deve essere indicato il **mittente** e deve essere riportata la seguente dicitura: "Manifestazione di interesse al conferimento di incarico professionale a supporto dei Servizi di _____ (indicare Pronto Soccorso o Pediatria)";
- **PEC** all'indirizzo ast.macerata@emarche.it. Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica ordinaria o di posta elettronica certificata non intestata al mittente. Anche con questa modalità di invio, nell'oggetto dovrà essere riportata la seguente dicitura: "Manifestazione di interesse al conferimento di incarico professionale a supporto dei Servizi di _____ (indicare Pronto Soccorso o Pediatria)"

In caso di invio tramite posta elettronica gli allegati alle istanze devono pervenire, a pena di esclusione, in uno dei seguenti formati previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione:

Descrizione	Estensione	MimeType
Pdf	pdf	application/pdf
Word	doc	application/msword
Excel	xls	application/vnd.ms-excel
Rtp	rtf	application/rtf
Testo	txt	text/plain
Firmato	p7m	application/pkcs7-mime
Tif	tif	image/tiff
Outlook	msg	application/msg
Jpg	jpg	image/jpeg
Htm	htm	text/html
Gif	gif	image/gif/xml
Postscript	ai	application/postscript
Xml	xml	application/xml

Bmp	bmp	image/bmp
Eml	eml	message/rfc822
Open Document Testo	odt	application/vnd.oasis.opendocument.text
Open Document Foglio Calcolo	ods	application/vnd.oasis.opendocument.spreadsheet
Zip Compression	zip	application/zip

Nella manifestazione di interesse, redatta utilizzando l'allegato fac-simile (Allegato A), i candidati devono indicare:

- le proprie generalità, la data ed il luogo di nascita ed il comune di residenza, il godimento dei diritti civili e politici ed i recapiti (indirizzo pec, mail e recapito telefonico);
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime; se appartenente alla Unione Europea, di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza ovvero i motivi di mancato godimento;
- le eventuali condanne penali riportate, (anche nei casi in cui sia intervenuta amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.) indicando gli estremi delle relative sentenze; in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza;
- il possesso dei requisiti specifici di ammissione.

Alla manifestazione di interesse devono essere allegati, pena esclusione, i seguenti documenti:

- curriculum formativo professionale redatto, in forma di autocertificazione, utilizzando l'allegato modello (Allegato B);
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Alla manifestazione di interesse gli aspiranti potranno altresì allegare tutti i documenti, le certificazioni o dichiarazioni sostitutive relative ai titoli che ritengono opportuno fare valere. Tutti gli stati, i fatti e le qualità personali possono essere comprovati mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, formulata, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., utilizzando il modello allegato (Allegato C).

Non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive di certificazione relative a periodi di servizio, nelle quali non siano chiaramente specificati tutti quegli elementi necessari alla loro corretta valutazione ed alla verifica della veridicità delle stesse (Ente, periodo, profilo).

Nella domanda l'aspirante deve altresì dichiarare di accettare tutte le condizioni stabilite nel presente avviso nonché le norme di legge e dei regolamenti ed eventuali successive modifiche degli stessi.

CAUSE DI ESCLUSIONE DALL'AVVISO

- mancanza dei requisiti generali e specifici ovvero omissione, anche parziale, delle dichiarazioni relative al possesso degli stessi;
- mancata sottoscrizione della domanda;
- mancato rispetto delle modalità e dei termini di trasmissione della domanda.

MODALITÀ DI SELEZIONE

Un'apposita Commissione - composta dal Direttore Sanitario o suo delegato e da due componenti esperti tra i Dirigenti Medici nelle discipline in oggetto, integrata da un funzionario o dirigente amministrativo - formulerà un elenco dei candidati idonei (per i medici in quiescenza sarà predisposto un apposito elenco da utilizzare in via residuale), graduato sulla base della valutazione comparativa dei *curricula* e di un eventuale colloquio atto a verificare il grado di conoscenza ed esperienza nel campo specifico, nonché la motivazione e l'attitudine all'incarico da conferire. In tal caso i candidati verranno convocati tramite PEC, con un anticipo di almeno dieci giorni.

La valutazione dei *curricula* professionali dei candidati, per la quale la Commissione ha a disposizione 20 punti, avverrà prendendo in considerazione:

- a) l'esperienza professionale già maturata in servizi afferenti alla specifica area dell'emergenza-urgenza o in servizi equipollenti/affini (max punti 15);
- b) gli ulteriori titoli di studio posseduti oltre a quelli richiesti per la partecipazione alla procedura comparativa (max punti 5);
- c) la partecipazione ad eventi formativi qualificanti e la produzione di pubblicazioni o articoli (max punti 5).

Il colloquio, per il quale la Commissione ha a disposizione ulteriori 30 punti, verterà sulle esperienze esposte nel curriculum e su argomenti professionali specifici, attinenti alle discipline in oggetto.

I candidati saranno considerati idonei, all'esito del colloquio, qualora raggiungano un punteggio maggiore o uguale a punti 21,00.

Al termine delle operazioni di selezione la Commissione predisporrà un verbale che verrà trasmesso agli Uffici preposti per il prosieguo degli atti di competenza.

Le candidature pervenute non vincolano in alcun modo l'Azienda circa l'effettivo conferimento degli incarichi. La predisposizione dell'elenco di idonei non esclude la facoltà dell'Azienda di utilizzare altre graduatorie o di bandire ulteriori procedure comparative per incarichi libero professionali.

La selezione è espletata ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., che garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Il conferimento dell'incarico comporta la stipula di un contratto individuale di collaborazione coordinata e continuativa, o libero-professionale tra l'AST di Macerata e ciascun professionista individuato.

Le prestazioni professionali, rese in autonomia organizzativa e operativa senza alcun vincolo di subordinazione, si caratterizzano per la continuità dell'attività assicurata nel periodo concordato e per la necessaria integrazione e coordinamento con i Direttori/Responsabili delle UOC interessate e con i componenti dello staff medico, ai soli fini dell'ottimale erogazione dei livelli di assistenza.

L'impegno orario, che non potrà comunque essere superiore a n. 38 ore settimanali, sarà concordato con ciascun Professionista e definito in sede di stipula del contratto individuale; la durata di ciascun incarico conferito sarà stabilita in base alle esigenze peculiari della struttura di assegnazione, fatta sempre salva la possibilità, per il Professionista e per l'Ente, di recesso anticipato con preavviso minimo di giorni 15.

Il corrispettivo orario, onnicomprensivo degli oneri di legge e di ogni altro onere a carico dell'Ente, è il seguente:

- € 70,00/ora per i Medici specialisti, anche in quiescenza, ai quali vengano conferiti incarichi di collaborazione presso le UU.OO.CC. di Medicina d'Emergenza-Urgenza e Pediatria;
- € 50,00/ora per i Medici, specialisti e non specialisti, anche in quiescenza, ai quali vengano conferiti incarichi di collaborazione presso i Punti di Primo Intervento (PPI).

All'atto della sottoscrizione del contratto il professionista dovrà dichiarare di essere titolare di idonea polizza assicurativa per la copertura degli infortuni e della responsabilità civile verso terzi in relazione all'attività professionale da prestare.

NORME FINALI

L'AST di Macerata si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere, revocare o annullare il presente avviso in tutto o in parte, a suo insindacabile giudizio, qualora ne rilevasse la necessità ed opportunità per ragioni di pubblico interesse, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto. È inoltre facoltà insindacabile dell'AST di non procedere al conferimento degli incarichi, anche una volta completata la procedura.

È condizione risolutiva del contratto, senza l'obbligo di preavviso, l'annullamento della presente procedura, facendo salvi gli effetti economici derivanti dal rapporto di collaborazione prestato fino al momento della risoluzione. Con la partecipazione al presente avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando.

Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso, valgono le norme di cui alla vigente normativa legislativa e contrattuale, per quanto compatibile.

Trattamento dei dati personali. L'Azienda, con riferimento alle disposizioni normative vigenti a livello comunitario e nazionale in materia di protezione dei dati personali, utilizzerà i dati contenuti nelle manifestazioni di interesse ai soli fini della gestione della presente procedura e dell'instaurazione dei conseguenti rapporti.

Il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di compiere le operazioni necessarie all'espletamento della procedura precludendone, conseguentemente, la partecipazione. Per tutte le informazioni in materia di trattamento dei dati personali si fa espresso rinvio all'Informativa sul trattamento dei dati personali di dipendenti e terzi non dipendenti, ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), pubblicata sul sito web dell'Azienda, alla Sezione "Privacy".

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs n. 196/2003 e s.m.i., si informano i partecipanti alla presente procedura che i dati personali e sensibili ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dell'Azienda con modalità sia manuale che informatizzata, esclusivamente al fine di poter assolvere tutti gli obblighi giuridici collegati all'espletamento della stessa.

Per informazioni relative alla presentazione della domanda è possibile contattare UOC "Gestione Risorse Umane" ai numeri telefonici 0733 2572684 – 2572151.

Il Direttore Generale
Dott. Alessandro Marini



Allegato A (Manifestazione di interesse)

Al Direttore Generale AST Macerata
per il tramite della
UOC Gestione Risorse Umane

Il/la sottoscritto/a nato/a (Prov.)
il, residente a (Prov.) in Via
....., n., tel.

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

al conferimento di incarichi di collaborazione professionale a supporto del seguente / seguenti
Servizi (*barrare con una X una o più preferenze*):

A) Emergenza-Urgenza

- ☐ UU.OO.CC. di Medicina d'Emergenza-Urgenza (Pronto Soccorso) del Presidio Ospedaliero Unico, presso le sedi di:
 - ☐ Macerata
 - ☐ Civitanova Marche
 - ☐ Camerino/San Severino Marche
- ☐ Punti di Primo Intervento (PPI) presso le sedi di:
 - ☐ Recanati
 - ☐ Tolentino

B) Pediatria

- ☐ U.O.C. di Pediatria presso lo Stabilimento Ospedaliero di Macerata;
- ☐ U.O.S.D. di Pediatria presso lo Stabilimento Ospedaliero di Civitanova Marche.

A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero della cittadinanza);
- 2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere giudizi pendenti (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali o di essere a conoscenza dei seguenti giudizi pendenti a proprio carico);
- 5) di essere in possesso dei seguenti titoli:
 - ☐ Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data presso l'Università degli Studi di
 - ☐ Abilitazione alla professione di Medico Chirurgo conseguita presso l'Università degli Studi di in data
 - ☐ Specializzazione in, conseguita presso l'Università degli Studi di

- ☐ Altre specializzazioni
- ☐ Diploma di formazione specifica in Medicina Generale conseguito il presso
- ☐ Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di al n. con decorrenza
- ☐ Altri titoli
- ☐ Esperienza professionale maturata come segue:
 - dal al presso in qualità di
 - dal al presso in qualità di
 - dal al presso in qualità di
 - dal al presso in qualità di

7) di optare per la seguente tipologia di incarico (*indicare con una X la tipologia prescelta*):

- ☐ contratto di lavoro autonomo di prestazione d'opera professionale ex art. 2222 del Codice Civile; a tal fine dichiara che la propria Partita IVA è la seguente
- ☐ contratto di collaborazione coordinata e continuativa.

8) di prestare consenso al trattamento dei dati personali (Reg. UE 2016/679 - L. 196/2003 e s.m.i).

9) di essere titolare del seguente indirizzo PEC:

Allega alla presente:

- Curriculum formativo-professionale
- Copia documento di identità in corso di validità

Luogo e data

FIRMA
(originale o digitale)

Allegato B (Curriculum formativo e professionale)

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE del Dott./Dott-ssa

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., il/la sottoscritto/a

<u>Dati personali</u>	
Cognome e nome	
Nazionalità	
Luogo e Data di nascita	
Indirizzo di residenza	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Domicilio (se diverso dalla residenza)	
Telefono	
E-mail e PEC	

DICHIARA

Esperienze lavorative

Azienda/Ente	Periodo		Profilo e disciplina	Tipologia di rapporto (*)
	dal	al		

(*) lavoro subordinato, incarico libero prof.le, tempo determinato o indeterminato, ecc.

Titoli accademici e di studio

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di: anno accademico;
- Specializzazione in conseguita presso l'Università degli Studi di anno accademico;
- Altre specializzazioni;
- Altri titoli (master universitari, corsi di perfezionamento ecc...)
.....
.....
.....

Attività formativa, didattica e produzione scientifica

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Le fotocopie (eventualmente) allegate sono conformi agli originali in mio possesso.

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di autorizzare l'AST di Macerata al trattamento dei propri dati personali, finalizzati all'espletamento della procedura in argomento, nel rispetto di quanto stabilito dal Regolamento U.E. 2016/679.

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale.

Luogo e data

FIRMA
(originale o digitale)

.....



(Allegato C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ (Prov. _____) il _____ residente a

_____ (Prov. _____) in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Nuovo Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 2016/679) e del D.lgs. N. 196/2003 per la parte non abrogata, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....

(luogo e data)

Il Dichiarante

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Firma del dipendente addetto _____