**ALLEGATO A**

**FACSIMILE** **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

RILASCIATa ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

Facsimile

Spett.le

**Consip S.p.A.**

Via Isonzo, 19/E

00198 ROMA

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**ANCHE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000 PER LA CANDIDATURA DI ESPERTO DI VALVOLE CARDIACHE DI TIPO PERCUTANEO**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliata/o in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

* ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi e/o in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata;

ai fini della partecipazione al presente avviso di ricerca di un “Esperto di valvole cardiache di tipo percutaneo”

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti “**Requisiti”** richiesti ai fini della procedura comparativa per “**ESPERTO DI VALVOLE CARDIACHE DI TIPO PERCUTANEO”**.Completare gli appositi spazi con le informazioni mancanti: Saranno esaminate unicamente le candidature con valori pari o superiori al requisito necessario (indicato tra parentesi) individuato per ricoprire l’incarico.

* Laurea in Medicina e Chirurgia con specializzazione in Cardiologia.
* Esperienza nel ruolo di Primo Operatore nell’impianto di TAVI da n. \_\_\_ anni (almeno 3 anni);
* Esecuzione, nell’ultimo biennio, di un quantitativo di procedure TAVI/anno pari a num. \_\_\_\_ (almeno 30 procedure).
* Esecuzione, dall’inizio dell’attività professionale, di un quantitativo di procedure TAVI pari a num. \_\_\_ (almeno 100 procedure).
* Esecuzione nell’ultimo biennio di procedure TAVI con prodotti di num. \_\_\_ marche distinte (almeno 2 marche).
* Svolgimento di attività professionale presso un Centro TAVI che possiede le seguenti caratteristiche:
* Organizzato, alla data di pubblicazione all’avviso, con un quantitativo di num. \_\_\_ risorse con il ruolo di Primo Operatore (almeno 2 risorse).
* Esecuzione nell’ultimo anno di un quantitativo di num. \_\_\_ procedure TAVI (almeno 60 procedure).

Si allega:

* **Curriculum vitae**
* **Copia documento d’identità**.

\* \* \*

Con la firma del presente documento, il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l’informativa resa nell’ambito dell’avviso di ricerca, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE/2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, e di acconsentire espressamente al trattamento dei dati personali.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *(luogo e data)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  | *(Firma)*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |