Direttore Generale

Dirigente Area Risorse Umane e Finanziarie

 Responsabile Ufficio Sicurezza

**Oggetto: dichiarazione sostitutiva di autocertificazione concorsi in presenza**

Il/La sottoscritto/a………...………………………… nato a……………………………… il…………………, residente a………………………Via………………………………….. n………., codice fiscale………………………………………, consapevole delle pene previste per le false attestazioni sotto la propria personale responsabilità

**D I C H I A R A**

1. di accedere agli spazi universitari in data ……………..per partecipare al concorso Codice………con sede di svolgimento presso la struttura dell’Università degli Studi dell’Insubria sita in……………………………………………………………………...;
2. di non essere sottoposto alla misura dell’isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
3. di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 ad oggi in vigore, nonché delle relative sanzioni penali, ivi comprese quelle per dichiarazioni mendaci e di impegnarsi a rispettare tutte le prescrizioni contenute nei protocolli universitari;
4. di aver preso visione del Protocollo per lo svolgimento dei concorsi pubblici a cura del Ministero della Salute pubblicato sulla G.U. n. 126 del 31 maggio 2022, consultabile alla pagina istituzionale del sito di Ateneo al seguente indirizzo: <https://www.uninsubria.it/concorsi> e di accettarne tutte le condizioni ivi previste.

Il/La sottoscritto/a, inoltre accetta di indossare obbligatoriamente ed esclusivamente le mascherine FFP2 fornite dall’Amministrazione dal momento dell’accesso all’area concorsuale, sino all’uscita.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che tutti i dati personali forniti nell’ambito della presente procedura sono necessari per la tutela della salute propria e del personale universitario, per la salute e la sicurezza della popolazione, per l’attivazione di eventuale assistenza e terapia sanitaria e per motivi di rilevante interesse pubblico: pertanto presta il proprio esplicito e libero consenso al loro trattamento, anche con strumenti informatici, nonché all’eventualità che i dati potranno essere comunicati anche ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e che gli stessi saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

□ Autorizzazione al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

Luogo/data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante in forma estesa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_