



AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UNDICI INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO DI NATURA OCCASIONALE PER PRESTAZIONE D'OPERA DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PRESSO IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

(Bando emanato con Decreto Direttoriale n. 39 del 09/12/2016)

Art. 1

E' indetta una procedura di valutazione comparativa per titoli e colloquio finalizzata all'affidamento di undici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo di natura occasionale per prestazione d'opera di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento della seguente attività nell'ambito del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria:

“Attività di tutorato didattico per gli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria per lo sviluppo delle competenze nell'area della prevenzione e cura delle patologie orali e della chirurgia odontostomatologica, con particolare riferimento alle problematiche dei pazienti disabili e fragili”. Nello specifico, l'attività tutoriale sarà finalizzata al raggiungimento delle skill che, per lo Studente del 6° anno, comportano anche l'esecuzione di attività pratiche con progressivi gradi di autonomia, a simulazione dell'attività svolta a livello professionale. In ogni fase del Tirocinio lo Studente è tenuto ad operare sotto il controllo diretto del Tutore al quale lo stesso viene affidato.

In particolare le skill che dovranno essere sviluppate, anche nell'ambito delle problematiche dei pazienti (sia adulti che bambini) disabili, fragili attraverso il tutoraggio di esperti in tale area sono quelle che vengono di seguito indicate Per ciascuna di esse vengono indicati il n. dei tutori didattici necessari e l'impegno orario richiesto a ciascuno di essi:

1. **Gestire, Anamnesi, esame obiettivo, compilare – tutori necessari 1 – ore annue 120**
 - organizzare e gestire un ambulatorio odontoiatrico in rapporto alle disabilità e fragilità
 - effettuare anamnesi medica ed odontoiatrica
 - valutare la salute generale del paziente
 - condurre l'esame obiettivo del cavo orale
 - riconoscere condizioni diverse dalla normalità anche attraverso segni radiologici
 - compilare una cartella clinica
2. **Diagnosticare e Redigere – tutori necessari 1- ore annue 180**
 - diagnosticare patologie dell'apparato stomatognatognatico,



- diagnosticare e registrare le patologie orali e le anomalie di sviluppo secondo classificazioni accettate dalla comunità internazionale,
 - redigere un piano di trattamento odontoiatrico globale, modulandolo in relazione ad una eventuale patologia sistemica ed all'età del paziente
- 3. Terapie Chirurgiche e specialistiche – tutori necessari 2 – ore 180 per ogni tutor**
- avulsione chirurgica di radici e denti inclusi,
 - interventi di chirurgia endodontica
 - incisione, scollamento e riposizionamento di lembo mucoso
 - biopsie incisionale ed escissionali,
 - asportazione lesioni cistiche
 - interventi di chirurgia implantare
- 4. Terapie restaurative, protesiche, ortodontiche e odontoiatriche – tutori necessari 4 – ore 180 per ogni tutor**
- restauri conservativi di elementi dentali dei settori frontali e latero-posteriori, utilizzando tutti i materiali disponibili e accettati dalla comunità scientifica,
 - terapia endodontica
 - correzioni ortodontiche, riconoscendo l'opportunità di indirizzare il paziente ad altre competenze in presenza di patologie complesse;
 - sostituzione di denti mancanti (soluzioni protesiche)
- 5. Terapie odontoiatriche in sedazione e anestesia – tutori necessari 3 – ore 120 per ogni tutor**
- Diagnosi e trattamento odontoiatrico in sedazione endovenosa e anestesia generale

Il Responsabile del Progetto è il Prof. Maurizio Procaccini, Presidente del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, cui spetta la verifica dei risultati richiesti ai prestatori.

Al suddetto responsabile spetta altresì un potere di coordinamento spazio-temporale nei confronti dei prestatori senza che ciò comporti in alcun caso un vincolo di subordinazione con l'Università Politecnica delle Marche; per ciò che concerne gli aspetti organizzativi, l'attività di coordinamento viene svolta in stretta collaborazione con il Responsabile della SOD di Odontostomatologia Chirurgica e Speciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona, al quale compete anche la trasmissione mensile, al Responsabile del Progetto, del riepilogo della attività svolta dai tutor. Tale foglio, debitamente sottoscritto dal Responsabile del Progetto e dal Responsabile della SOD sopra richiamata, dovrà essere trasmesso alla Presidenza per la liquidazione dei compensi dovuti ad ogni singolo tutore.

Art. 2

Durata del contratto: 12 mesi. Il contratto potrà essere rinnovato per ulteriori 12 mesi solo nel caso in cui lo stanziamento Regionale previsto all'art. 11 dell'intesa stipulata tra la Regione Marche e l'Università Politecnica delle Marche con firma disgiunta in data 12 e 18 febbraio 2016 sia reso disponibile entro il mese di dicembre 2017. In caso contrario,



nulla potrà essere preteso dal contraente e il contratto si considererà concluso alla sua scadenza naturale senza ulteriore preavviso.

Impegno richiesto: Per il raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti dalle skill descritte all'art. 1, considerato il numero di studenti che potranno essere seguiti da ogni tutor alla luce delle specificità delle patologie oggetto del tirocinio, si considerano necessarie, per ogni tutore, da un minimo di 10 ad un massimo di 15 ore/mese.

L'attività verrà programmata nel rispetto dell'organizzazione didattica del CdLM a ciclo unico in Odontoiatria e Protesi Dentaria che, per tutte le attività, prevede l'obbligo di frequenza e potrà essere svolta sia in orario mattutino che pomeridiano.

Al termine del percorso di ogni skill il tutore sarà tenuto ad esprimere il giudizio sulla attività formativa svolta dallo studente. La valutazione, espressa su apposita modulistica, dovrà essere inviata al Responsabile del progetto.

Luogo dell'attività: SOD di Odontostomatologia Chirurgica e Speciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona e Clinica di Odontostomatologia dell'Università Politecnica delle Marche.

Art. 3

Compenso lordo: Per ogni ora di attività viene previsto un compenso lordo percipiente pari ad € 60,00.

Il compenso annuo lordo percipiente è pari ad € 7.200,00 per le skill che prevedono un impegno di 10 ore/mese e di € 10.800,00 per le skill che prevedono un impegno di 15 ore/mese.

L'importo spettante ad ogni tutore, da considerarsi al lordo di tutti gli oneri a carico del prestatore e dell'Università, sarà corrisposto, previa emissione di fattura posticipata, con cadenza bimestrale.

La fattura dovrà pervenire al Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, unitamente ad un riepilogo della attività svolta nel periodo fatturato. Il riepilogo, firmato dal tutor e sottoscritto dal Responsabile della SOD di Odontostomatologia Chirurgica e Speciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona e dal Responsabile del Progetto, oltre a confermare l'attività dichiarata attesta il rispetto degli obblighi contrattuali.

Prima del pagamento dell'ultima rata, ogni tutor dovrà presentare al Responsabile del Progetto una relazione conclusiva su tutta l'attività svolta.

Art. 4

Requisiti generali di ammissione alla selezione: Possono partecipare alla selezione i candidati che, alla data di scadenza del bando, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) Cittadinanza italiana (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- b) Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria ovvero in Medicina e Chirurgia con specializzazione nella disciplina o in disciplina affine;
- c) Iscrizione all'Albo dell'Ordine Professionale;



- d) Documentata esperienza professionale nel settore dell'assistenza odontoiatrica a pazienti disabili e fragili.

Art. 5

Domanda e termini di presentazione: La domanda di ammissione alla selezione redatta in carta semplice firmata dal candidato, indirizzata al Direttore del Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, dovrà essere presentata o fatta pervenire al Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia - Via Tronto n. 10/A - 60126 Ancona, a pena di esclusione, **entro e non oltre le ore 10:00 del 19/12/2016**, specificando nell'oggetto “Selezione per undici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo di natura occasionale per prestazione d'opera di collaborazione coordinata e continuativa presso il Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche – Corso di Laurea Odontoiatria e Protesi Dentaria”.

Non si terrà conto delle domande pervenute oltre il termine di cui sopra.

Nella domanda di ammissione i candidati dovranno selezionare la skill per cui presentano domanda di partecipazione. **Ogni candidato non potrà concorrere per più di una skill.**

Nella domanda i candidati dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità:

- a) cognome e nome
- b) data e luogo di nascita
- c) possesso della cittadinanza italiana, (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- d) l'attuale residenza;
- e) il possesso dei requisiti di ammissione previsti dal precedente art. 4 ai punti b, c, d.

La domanda dovrà essere corredata da un **curriculum vitae et studiorum** in cui andrà indicato ogni titolo ritenuto idoneo a comprovare la corrispondenza al profilo richiesto debitamente firmato e redatto nella forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000. Il candidato all'atto della presentazione della domanda acconsente espressamente alla pubblicazione, qualora incaricato, del proprio curriculum vitae in ottemperanza alle norme sulla trasparenza (DLgs n. 33/2013, art. 15).

A richiesta del candidato potranno essere resi non visibili in sede di pubblicazione del curriculum i dati personali specificamente indicati (ad es.: indirizzo, recapito telefonico, data di nascita).

La domanda dovrà essere firmata dal concorrente in originale, a pena di esclusione.

Per le domande inviate per posta o consegnate da terze persone, alla domanda firmata va allegata fotocopia semplice di un documento d'identità (fronte e retro) in corso di validità. Nessuna responsabilità viene assunta dall'amministrazione per il mancato recapito della domanda entro i termini di consegna previsti dal presente bando.

Art. 6

Selezione dei candidati: La procedura comparativa per titoli e colloquio avviene attraverso la valutazione dei titoli culturali e professionali ed è mirata ad accertare la



coincidenza delle competenze possedute dal candidato con quelle proprie del profilo richiesto.

Ai titoli è attribuito un punteggio massimo di 10 punti.

Le categorie di titoli valutabili sono le seguenti:

1. ESPERIENZA FORMATIVA (punteggio massimo 3 punti).
Master, corsi di perfezionamento, altri titoli universitari.
2. ESPERIENZA DIDATTICA (punteggio massimo 2 punti)
Incarichi di docenza, tutoraggio e guida di tirocinio
3. ESPERIENZA PROFESSIONALE (punteggio massimo 4 punti)
4. ALTRI TITOLI VALUTABILI (punteggio massimo 1 punto)
Pubblicazioni indicizzate, altri titoli.

Il colloquio, al quale sono riservati un massimo di 20 punti, sarà teso a dimostrare capacità professionali, relazionali e organizzative.

La data del colloquio è fissata per il giorno 22 dicembre 2016 alle ore 14,00 presso la Sala Riunioni del Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche – Facoltà di Medicina e Chirurgia - IV piano Polo Murri – Via Tronto 10/a – 60126 Ancona.

L'assenza del candidato al colloquio, qualunque ne sia la causa, sarà considerata a tutti gli effetti come rinuncia alla partecipazione alla selezione.

Art. 7

Il Responsabile del Procedimento per la presente procedura di conferimento di undici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo di natura occasionale per prestazione d'opera di collaborazione coordinata e continuativa è il Direttore del Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Prof. Marcello M. D'Errico.

Art. 8

Per la valutazione dei titoli presentati dai candidati e per la prova orale viene nominata una Commissione, composta di tre membri ed un segretario. La Commissione è nominata dal Direttore del Centro.

Al termine dei propri lavori la Commissione individua i soggetti cui conferire l'incarico e redige apposito verbale contenente i criteri di valutazione e i giudizi attribuiti a ciascun candidato.

La procedura di valutazione non costituisce procedura di reclutamento; conseguentemente non vanno stilate graduatorie di merito e giudizi di idoneità.

Il Direttore del Centro, dopo aver verificato la regolarità della procedura, ne approva gli atti e stipula i contratti con i soggetti vincitori della selezione.

Art. 9

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali saranno trattati da questa Università per le finalità di gestione della presente procedura, e saranno trattati presso una banca dati automatizzata. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e l'eventuale rifiuto potrà comportare l'esclusione dal bando.

Il titolare del trattamento è il Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, con sede in Via Tronto n. 10/A - 60126 Ancona.

Responsabile del trattamento dei suddetti dati è il Direttore del Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Prof. Marcello M. D'Errico.

Art. 10

Dell'avviso di procedura comparativa verrà data pubblicità mediante affissione all'albo della Facoltà di Medicina e Chirurgia e nel sito della Facoltà di Medicina e Chirurgia www.med.univpm.it.

Ancona, li 09/12/2016

**Il Direttore del Centro di Gestione
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Prof. Marcello M. D'Errico**

Allegati

- A. Schema domanda di partecipazione
- B. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) con CURRICULUM VITAE in formato europeo**
- C. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

All. "A"

al bando emanato

con D. D. n. 39 del 9/12/2016

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UNDICI INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO DI NATURA OCCASIONALE PER PRESTAZIONE D'OPERA DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PRESSO IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

Al Direttore del Centro di Gestione
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università Politecnica delle Marche
Via Tronto, 10/A – Polo Murri
60126 ANCONA

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____, nato/a il (*data di nascita*) _____ a (*luogo di nascita*) _____ chiede di essere ammesso_ alla selezione per titoli e colloquio per l'affidamento di uno degli undici incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo di natura occasionale per prestazione d'opera di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando nell'ambito del Progetto "**Attività di tutorato didattico per gli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria per lo sviluppo delle competenze nell'area della prevenzione e cura delle patologie orali e della chirurgia odontostomatologica, con particolare riferimento alle problematiche dei pazienti disabili e fragili**" presso il Centro di Gestione della Facoltà di medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche.

La skill per cui presenta domanda è: (**barrare con una crocetta UNA SOLA VOCE**):

- Gestire, Anamnesi, esame obiettivo, compilare** = (120 ore annue per ogni tutore) – tutori necessari 1
- Diagnosticare e Redigere** = (180 ore annue per ogni tutore) – tutori necessari 1
- Terapie Chirurgiche e specialistiche** = (180 ore annue ogni tutore) – tutori necessari 2
- Terapie restaurative, protesiche, ortodontiche e odontoiatriche** = (120 ore annue per ogni tutore) – tutori necessari 4
- Terapie odontoiatriche in sedazione e anestesia** = (120 ore annue per ogni tutore) – tutori necessari 3



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 di _____ (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 STUDIO¹ richiesto nel bando:
Diploma di Laurea (*specificare tipo magistrale, specialistica, vecchio ordinamento*)

conseguito in data _____ presso _____
con votazione _____;

NEL CASO DI LAUREA CONSEGUITA ALL'ESTERO:

Diploma di Laurea in (*specificare*) _____
conseguito in data _____ presso _____
con votazione _____;

E) di conoscere la/e LINGUA/E STRANIERA/E (*specificare quali*) _____ LIVELLO (*avanzato, medio, etc*) _____;

F) di possedere i requisiti professionali di cui ai punti c) e d) dell'Art. 4 del bando così come di seguito descritti:

- Iscrizione all'Albo dell'Ordine Professionale:
Albo _____ decorrenza _____
- Esperienza professionale nel settore dell'assistenza odontoiatrica a pazienti disabili e fragili (*descrizione dettagliata attività e durata specificati nel curriculum vitae*)

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

VIA _____;
COMUNE _____ (PROV.) _____
C.A.P. _____ TELEFONO _____ CELL. _____

¹ 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.



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

e-mail _____;

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:

- **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) con CURRICULUM VITAE in formato europeo**

Oppure

- **TITOLI nella forma della DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**



All. "B"

al bando emanato

Con D. D. n. 39 del 9/12/2016

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UNDICI INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO DI NATURA OCCASIONALE PER PRESTAZIONE D'OPERA DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PRESSO IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) e CURRICULUM VITAE

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

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 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 informazioni contenute nel proprio *Curriculum vitae in formato europeo* **allegato e parte integrante della presente dichiarazione** corrispondono a verità.

Acconsente, qualora venga conferito l'incarico, alla pubblicazione del proprio curriculum vitae sul sito dell'Università in ottemperanza delle disposizioni vigenti in materia di trasparenza (art. 15 DLgs n. 33/2013). Chiede espressamente che, in sede di pubblicazione del curriculum, vengano resi non visibili i seguenti dati:

indirizzo

recapito telefonico

data di nascita

(*contrassegnare la/le casella/e di eventuale interesse*)

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.



All. "C"

al bando emanato

Con D. D. n. 39 del 9/12/2016

**SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UNDICI INCARICHI INDIVIDUALI
CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO DI NATURA OCCASIONALE
PER PRESTAZIONE D'OPERA DI COLLABORAZIONE COORDINATA E
CONTINUATIVA PRESSO IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI
MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE
MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.**

**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/anato/a a
(prov.....) il, residente in (prov.),
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 suo 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.