

All'Agenzia Italiana del Farmaco  
Settore Risorse umane

PEC: [risorse.umane@pec.aifa.gov.it](mailto:risorse.umane@pec.aifa.gov.it)

MAIL: [segreteria@risorseumane@aifa.gov.it](mailto:segreteria@risorseumane@aifa.gov.it)

**DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DIRIGENZIALE DI LIVELLO NON GENERALE  
CORRISPONDENTE A STRUTTURA COMPLESSA**

Il/La sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
Qualifica/Professionalità	
Incarico attuale	
Recapito telefonico	

esprime la propria disponibilità (*max 2 opzioni*) per il conferimento della **titolarità** dell'incarico, di cui alla nota dell'Agenzia Italiana del Farmaco del 12 gennaio 2026, n. 6390 di seguito specificato:

<i>Spuntare la riga/le righe di interesse</i>	<b>STRUTTURA</b>	<b>FASCIA RETRIBUTIVA</b>	<b>DECORRENZA</b>
<input type="checkbox"/>	Ufficio Affari Internazionali	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico
<input type="checkbox"/>	Ufficio Procedure Centralizzate	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico
<input type="checkbox"/>	Ufficio Procedure Post-Autorizzazione	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico
<input type="checkbox"/>	Ufficio Misure di Gestione del Rischio	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico
<input type="checkbox"/>	Ufficio Registri di Monitoraggio	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico
<input type="checkbox"/>	Ufficio Procedure Europee di HTA	<b>B</b>	Dalla data prevista nel provvedimento di conferimento dell'incarico

Allega il proprio *curriculum vitae* professionale aggiornato e sottoscritto, redatto in formato europeo e la relazione sintetica prevista nella sopracitata nota.

Allega, inoltre, ai sensi dell'art. 20 del decreto legislativo n. 39/2013, e successive modificazioni, la/le dichiarazione/i sulla insussistenza di cause di inconferibilità e la/le dichiarazione/i sulla insussistenza di cause di incompatibilità, nonché la dichiarazione relativa alle valutazioni individuali della performance ricevute nell'ultimo triennio.

Dichiara, altresì:

☐ l'assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso (*in caso contrario indicare di seguito le condanne riportate, le date di sentenza dell'autorità giudiziaria - da indicare anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale o non menzione, ecc. - nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti*)

☐ l'assenza di condanne per responsabilità amministrativa e di procedimenti per responsabilità amministrativa in corso (*in caso contrario indicare di seguito le condanne riportate, le date di sentenza della Corte dei conti, nonché i procedimenti eventualmente pendenti*)

- ☐ l'assenza, nell'ultimo biennio, di provvedimenti disciplinari a carico e di procedimenti disciplinari in corso  
(in caso contrario indicare di seguito le sanzioni riportate, le date dei relativi provvedimenti, nonché i procedimenti eventualmente pendenti)
- 

Dichiara infine il possesso dei seguenti requisiti, alternativi, di partecipazione:

- ☐ possesso di diploma di specializzazione e anzianità di servizio nella qualifica dirigenziale presso l'AIFA pari almeno a sette anni;
- ☐ anzianità di servizio nella qualifica dirigenziale presso l'AIFA pari almeno a 10 anni.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_