

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA (NON COMPILARE)

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria Provinciale - Viale Diaz n. 7/9

94100 ENNA

Il/la sottoscritt.....Dott..... chiede di partecipare all'avviso per incarichi e supplenze di Dirigente Medico .....

A tal fine, il sottoscritto dichiara sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e di quanto disposto in tema di decadenza dai benefici dall'art. 75 dello stesso D.P.R. :

- 1) di essere nato a .....Prov. (.....)  
il.....e di risiedere attualmente a.....in  
via.....;
- 2) di essere cittadino italiano, o equiparato ai sensi delle leggi vigenti o cittadino di uno dei paesi dell'Unione Europea, ovvero di possedere i requisiti previsti dall'art. 7 della Legge 97/2013 (Legge Europea), ovvero possesso dei requisiti dell'art. 22, comma 2 del D.Lgs 251/2007;
- 3) di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali (in caso negativo indicare i motivi) del Comune di .....
- 4) di aver/non aver assolto gli obblighi militari ;
- 5) di avere/non avere riportato condanne penali (in caso affermativo specificare quali);
- 6) di avere/non avere carichi penali pendenti ;
- 7) di essere in possesso del diploma di laurea ..... conseguito c/o l'Università di ..... nell'anno accademico .....
- 8) di essere in possesso del diploma di specializzazione in ..... conseguito c/o l'Università di ..... nell'anno accademico ..... ai sensi del Decreto Legislativo ..... della durata di anni ...
- 9) di essere iscritto all'albo dell'ordine professionale di.....dal.....;
- 10) di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;  
(in caso affermativo specificare la qualifica, e i periodi e gli eventuali motivi di cessazione);
- 11) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione;
- 12) di avere diritto a preferenze per il seguente motivo .....
- 13) di accettare senza riserve tutte le condizioni e norme previste dall'avviso ;

Il sottoscritto, infine, autorizza il trattamento dei propri dati personali nei limiti specificati dall'avviso pubblico di selezione e ai sensi dell'art. 13 del D.L. n. 196/03 e chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Dott.....via.....n.....  
(c.a.p.....) comune.....(prov.....) tel.....

cell..... e-mail ..... (luogo e data).....

Il sottoscritto prende atto che l'Azienda si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare il presente avviso, in relazione a nuove disposizioni di legge o per comprovate ragioni di pubblico interesse, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

Il sottoscritto è, altresì consapevole che l'eventuale incarico verrà conferito entro i limiti fissati dalle vigenti disposizioni di legge e con decorrenza fissata dall'Amministrazione.

Tutti i documenti e i titoli presentati unitamente alla domanda sono indicati nell'allegato elenco .

Data \_\_\_\_\_

firma ( non autenticata ) \_\_\_\_\_