

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA (NON COMPILARE)

*al Commissario Straordinario
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 di

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 aProv. (.....)
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

14) che l'indirizzo presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa al presente avviso è

Dott.....via.....n.....

...

(c.a.p.....) comune.....(prov.....) tel.....

cell..... e-mail

Il sottoscritto, infine, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679, autorizza l'Amministrazione dell'Azienda al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza per le finalità proprie della selezione.

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 datato e firmato,

Data _____

firma (non autenticata) _____