

Al Direttore Generale ASP RAGUSA

Al Direttore UOC Risorse Umane

Oggetto: Avviso pubblico per il conferimento di incarichi libero professionale al personale medico da destinare ai servizi ospedalieri di Medicina di Emergenza Urgenza dell'ASP di Ragusa.

Il/La sottoscritto/a Cognome.....Nome.....data di nascita.....Comune di nascita.....Prov..... CF. Comune di residenza.....Prov..... Via/P.zza.....n. civico..... C.A.P..... telefono/cellulare..... e-mailpec..... chiede, di partecipare all'avviso in oggetto, essendo in possesso dei requisiti specifici di cui al punto _____ del bando lett.

A tal fine, dichiara, consapevole della decadenza dai benefici e della responsabilità penale, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi.

1. di essere nato a il.....e di essere residente a..... c.a.p in via n°

2. di avere la cittadinanza dello Stato italiano o del seguente paese dell'Unione Europea.....

3. di godere dei diritti civili e politici;

4. di non essere escluso dall'elettorato attivo;

di essere iscritto all'albo dell'ordine professionale di.....

5. di non avere riportato condanne penali per uno dei reati che comportano il recesso da parte della P.A;

6. di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

7. di non essere mai stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, ovvero licenziato per avere conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti;

9. di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione di cui al punto _____ lett. _____ del bando in argomento.

10. dichiara altresì, di essere in possesso della laurea in _____ conseguita il ____ / ____ / ____ presso l'Università _____

11. diploma di specializzazione in _____ conseguito il ____ / ____ / ____ presso l'Univ. _____ durata legale del corso anni _____ conseguita ai sensi del D.Lgs 368/99 conseguita ai sensi del D.Lgs 257/91 } di non essere ancora in possesso del diploma di specializzazione richiesto dal bando ma di essere attualmente iscritto al ____ anno del corso di specializzazione in _____ presso l'Università di _____ (durata legale del corso anni _____) con data presunta di specializzazione il _____.

Il sottoscritto, con la presente autorizza l'Azienda al trattamento dei propri dati personali secondo le previsioni di cui al Regolamento EU n° 2016/6712.

Data.....

Firma

Il sottoscritto allega: curriculum vitae e documento di identità in corso di validità.