

Allegato A)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO DELL'A.S.L. DI LATINA - Viale P.L. Nervi, s.n.c.Torre G/2

Il/La sottoscritto/a _____ (cognome e nome)

CHIEDE

di partecipare all'**Avviso di mobilità volontaria regionale, per titoli e colloquio, per la copertura, a tempo pieno ed indeterminato, di n. 1 posto di Dirigente Medico – Disciplina CHIRURGIA GENERALE**, presso l'A.S.L. di Latina.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di essere nato/a a _____ Prov _____ il _____
Codice Fiscale _____ e di essere residente nel Comune
di _____ Prov _____ Via _____ n. _____
CAP _____ Tel _____ e-mail _____
PEC _____ ;

- di eleggere il seguente domicilio per ogni necessaria comunicazione, (in caso di mancata indicazione vale la residenza di cui al punto precedente):

Comune di _____ Prov _____ Via _____ n _____
CAP _____ ;

- di non aver superato il periodo di comporta e di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto di pubblico impiego;

di non essere in posizione di comando o fuori ruolo presso l'Azienda/Ente del S.S.N. di provenienza;

ovvero:

di essere in posizione di comando presso l'Azienda _____ con sede legale in _____ Prov _____ CAP _____ Via _____;

di non essere collocato in distacco o aspettativa sindacale, a tempo pieno o parziale;

ovvero:

di essere collocato in distacco o aspettativa sindacale, a tempo pieno o parziale;

di non aver fruito di periodi di aspettativa senza assegni;

ovvero:

di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni: dal _____ al _____
dal _____ al _____

Specificare il tipo di aspettativa: con decorrenza anzianità senza decorrenza anzianità;

di non godere dei benefici ex art. 33 Legge 104/1992 e s.m.i.;

ovvero:

di godere dei benefici ex art. 33 Legge 104/1992 e s.m.i.;

- di essere in possesso dei seguenti titoli comprovanti il diritto ad usufruire di precedenza o preferenze di legge: _____;

- di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito presso l'Università di _____ in data _____;

- di essere in possesso del Diploma di Specializzazione nella Disciplina di _____

_____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____ (durata del corso: anni ____) ai sensi del D.Lgs. n. 257/1991 ovvero ai sensi del D.Lgs. n. 368/1999;

- di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di _____ al n. _____ dal _____;

- di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/6/2003;

- di accettare, senza riserva, tutte le prescrizioni e precisazioni contenute nel presente avviso e tutte le norme in esso richiamate.

Il/La sottoscritto/a _____ allega alla presente domanda la sotto elencata documentazione prevista dal bando, accettando le condizioni fissate nello stesso, nonché quelle che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale dipendente da pubbliche amministrazioni e nello specifico della Azienda U.S.L. di Latina:

Allegato B) al presente Avviso - **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**, compilato, datato e firmato;

Curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può avere valore di autocertificazione;

Elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;

COPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' PERSONALE, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità;

Altro _____.

Data, _____

In fede
Il dichiarante
