

All.1)**AL COMMISSARIO STRAORDINARIO DELL'AZIENDA USL LATINA**

Centro Direzionale Commerciale “Latina Fiori” Pal. G2 – V.le P.L.Nervi 04100 - Latina

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di partecipare all’Avviso pubblico per il conferimento di un incarico quinquennale per la copertura di n. 1 posto di Direttore di Struttura Complessa _____ presso codesta Azienda Sanitaria Locale.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1) di essere nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____

2) di risiedere in _____ Prov. ____ CAP _____ Via

n. _____;

3) di essere cittadino (*indicare la nazionalità*) _____;

4) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (in caso contrario indicare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle medesime liste);

5) di non avere subito condanne penali e non avere procedimenti penali in corso (in caso contrario indicare le condanne penali riportate o i procedimenti penali in corso);

6) di essere/di non essere (*cancellare la voce che non interessa*) stato destituito o dispensato dall’impiego ovvero licenziato presso una pubblica amministrazione o interdetto da pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;

7) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l’Università degli Studi di _____ in data _____ con voto _____;

8) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:



9) di essere regolarmente iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di _____
al n. _____;

10) di aver maturato l'anzianità di servizio secondo le disposizioni contenute nell'art. 10 del DPR n. 484/1997 e nell'art. 1 del DM n. 184/00 presso _____
dal _____ al _____;

11) di aver prestato servizio, con rapporto di lavoro subordinato, presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni: _____ dal _____ al _____ e di aver cessato per i seguenti motivi _____;

12) di essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire;

13) avere necessità dei seguenti ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge n. 104/92: _____ (indicare solo se necessario);

14) di autorizzare l'Azienda USL Latina al trattamento dei dati personali forniti nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003; i dati personali saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia informatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo;

15) di eleggere il domicilio agli effetti dell'avviso in _____
Via/Piazza _____ n. _____

c.a.p. _____ telefono fisso _____ telefono cellulare _____

indirizzo posta elettronica _____ indirizzo PEC _____

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione all'Azienda USL Latina – U.O.C. Reclutamento, Stato Giuridico ed economico. Il sottoscritto/a è consapevole che l'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità in caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati, da imputarsi ad omessa o tardiva segnalazione da parte degli stessi di variazione di indirizzo indicato sulla domanda;

16) di optare/di non optare (cancellare la voce che non interessa) per il rapporto di lavoro esclusivo;

17) di possedere tutti i requisiti previsti dal bando ed accettare tutte le condizioni previste dallo stesso;

18) di impegnarsi, qualora risultasse vincitore/trice dell'avviso a partecipare al corso di formazione manageriale previsto dall'art. 7 del DPR 10/12/1997 n. 484;

Il sottoscritto/a allega:

- a) curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- b) fotocopia di _____ (*documento valido di identità personale con apposta la propria firma*);
- c) ricevuta versamento €. 10,00;

d) _____

e) _____

f) elenco datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati, numerato progressivamente in relazione al corrispondente titolo.

Luogo e data _____

Firma per esteso del dichiarante