

ALLEGATO A)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI SELEZIONE PER IL
CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI A N. 1 MEDICO
PSICHIATRA, PRESSO L'ASL DI LATINA**

**AL DIRETTORE GENERALE
dell' A.S.L. DI LATINA - Viale P.L. Nervi, s.n.c. Torre G/2, 04100 LATINA**

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

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare

**ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO
DI INCARICO LIBERO PROFESSIONALE**

NELLA DISCIPLINA DI: PSICHIATRIA

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
_____ email _____

PEC: _____;

- di essere titolare di partita IVA n ° _____, ovvero di impegnarsi ad aprirla nel caso di affidamento dell'incarico;

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 essere cittadino/a _____ ovvero
_____;

di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di avere procedimenti penali in corso;

ovvero:

di aver riportato le seguenti condanne penali, o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti

_____;
_____;

di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____, 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 _____ 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 e sm.i. secondo la recente e vigente normativa regolamentare di matrice europea;

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

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ Prov _____;

ovvero:

di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (indicare i motivi della mancata iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali) _____;

di non essere stato dispensato o destituito dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni, o interdetto da Pubblici Uffici, in base a sentenza passata in giudicato;

Il/La sottoscritto/a dichiara di non trovarsi in situazione di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi anche potenziale, secondo la normativa vigente, in funzione del conferimento dell'incarico professionale di che trattasi.

Il/La sottoscritto/a _____ allega alla presente domanda la sotto elencata documentazione prevista dal bando di selezione, accettando le condizioni fissate nello stesso.

Curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, secondo il modello di cui all'**Allegato B**;

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

Altro _____.

Data, _____

Il dichiarante
