Allegato A)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL DIRETTORE GENERALE 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 Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi a tempo determinato, eventualmente rinnovabili, a n. 3 dirigenti medici, in possesso di specializzazione, *con esperienza specifica documentata in campo epidemiologico e nei sistemi di classificazione icd9 – cm e di codifica della scheda di dimissione ospedaliera e conoscenza dei principali strumenti di valutazione dell' appropriatezza organizzativa (manuali pruo),*** 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 essere cittadino/a_____ ovvero_____;

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

❑ di essere in possesso dell'idoneità fisica specifica alla mansione oggetto del Concorso;

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

- di essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della Legge n. 104 del 05/02/1992 e pertanto di avere necessità di usufruire, durante lo svolgimento delle prove, di tempi aggiuntivi e/o dei seguenti ausili_____;

- di essere in possesso del Diploma Universitario di _____ o titolo equipollente,

conseguito presso l'Università di _____ in data _____;

- di essere iscritto/a all'Albo professionale di_____al numero_____ 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 Sanitaria Locale 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 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

_____