ALLEGATO A)

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

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

CHIEDE
di essere ammesso/a a partecipare

Avviso di selezione pubblica, mediante valutazione comparativa dei curricula formativi e professionali per l'assegnazione di n. 1 Borsa di Studio per sostenere le spese, dell'importo di € 25.000,00, per candidati laureati in Economia, Economia Sanitaria o Ingegneria gestionale per il Progetto denominato "Analisi di valutazione e farmaco-utilizzazione di classi terapeutiche ad alto impatto continuità ospedale-territorio-ospedale" a titolo di erogazione liberale da parte della ditta Bayer S.p.a.

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 RESPONSABILITÀ

di essere nato/a a _____ Prov _____ il _____ Codice Fiscale _____ residente a _____ Prov _____ Via _____ n. _____ CAP _____ Tel _____ email _____ 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 essere in possesso della Laurea in _____, conseguita 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_____);

❑ di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine _____ 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 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.

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

❑ *COPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ* PERSONALE, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità;

❑ Altro _____.

Data, _____

II dichiarante

_____

Allegato B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

II/La sottoscritto/a _____,

Codice Fiscale _____, nato/a a _____ Prov____,

il _____, e residente a _____ Prov _____,

Via _____ n. _____ CAP _____

avvalendosi della facoltà concessa dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1. di essere in possesso della Laurea in _____, conseguito presso l'Università di _____ in data _____, con voto _____;
2. di essere in possesso del Diploma di Specializzazione nella Disciplina di _____ conseguito presso l'Università di _____ in data _____ (durata del corso: anni _____);
3. di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei _____ della Provincia di _____ al n. _____ dal _____;
4. di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli:

_____

_____

_____

_____

5. di aver prestato servizio, nel profilo oggetto del concorso, presso Pubbliche Amministrazioni, come di seguito indicato:

Ente _____

con sede legale in _____

Prov. _____ C.A.P._____ Via _____

Profilo professionale_____

Dal _____ al _____

(specificare eventuali interruzioni del servizio, ad esempio a causa di aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.)_____

❑ a tempo determinato

❑ a tempo indeterminato

❑ altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, ecc.)

❑ a tempo pieno

❑ a tempo parziale

❑ rapporto cessato il _____ (indicare le motivazioni) _____

(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro pubblico)

6. di aver prestato servizio, nel profilo oggetto del concorso, presso Istituti Accreditati, Istituti Privati Convenzionati, Istituti Privati, ecc. (specificare la tipologia dell'Ente/Istituto o il servizio non sarà valutato), come di seguito indicato:

Ente _____

Tipologia (Istituto Accreditato, Istituto Privato Convenzionato, Istituto Privato, ecc.)

_____

con sede legale in_____

Prov_____ C.A.P._____ Via_____

Profilo professionale_____

dal_____ al _____

(specificare eventuali interruzioni del servizio, ad esempio a causa di aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.)_____

❑ a tempo determinato

❑ a tempo indeterminato

❑ altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, ecc.)

❑ a tempo pieno

❑ a tempo parziale

❑ rapporto cessato il _____ (indicare le motivazioni) _____

(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro);

7. di aver prestato servizio all'estero, ai sensi dell'art. 23 D.P.R. n. 483/1997 (indicare il provvedimento di riconoscimento) _____

Ente _____

Tipologia_____

con sede legale in_____

Profilo professionale_____

dal_____ al _____

❑ a tempo determinato

❑ a tempo indeterminato

❑ altro (specificare se libero professionale, collaborazione, borsa di studio, ecc.)

❑ a tempo pieno

❑ a tempo parziale

❑ rapporto cessato il _____ (indicare le motivazioni) _____

(ripetere questo schema per ogni diverso datore di lavoro);

8. di aver prestato servizio, nel profilo oggetto del concorso, come ufficiale medico, ai sensi dell'art. 20, c. 2 del D.P.R. n. 483/1997 (specificare Arma, profilo professionale, periodo, motivazione della cessazione) _____

_____;

9. di aver effettuato corsi di formazione e/o aggiornamento (specificare se come organizzatore di corso, uditore o relatore, Ente organizzatore, argomento, data e luogo di svolgimento e se effettuato con esame finale) _____

_____;

10. di avere svolto le seguenti attività di docenza (indicare corso di studio, Ente ed indirizzo presso il quale si è svolto, periodo e materia di svolgimento)

_____

_____;

11. che le copie delle pubblicazioni allegate alla presente dichiarazione sono conformi all'originale (indicare per ciascuna pubblicazione il nome della rivista/libro, titolo, specifica dei nomi ed ordine degli autori intervenuti, anno della pubblicazione, impact factor).

Data, _____

In fede

II dichiarante

_____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto alla ricezione, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia del documento d'identità