

ALLEGATO A)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE,
PER SOLI TITOLI, PER INCARICHI DA CONFERIRE A MEDICI SPECIALIZZATI,
DISCIPLINA ANESTESIA E RIANIMAZIONE, DA ASSEGNAME ALLE STRUTTURE
DELL'ASL LATINA.**

**AL DIRETTORE GENERALE 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

**ALL'AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, PER SOLI TITOLI, PER
INCARICHI DA CONFERIRE A MEDICI SPECIALIZZATI, DISCIPLINA ANESTESIA E
RIANIMAZIONE, DA ASSEGNAME ALLE STRUTTURE DELL'ASL 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 veritieri, 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 _____ Prov _____

il _____ Codice Fiscale _____

e di essere residente nel Comune di _____ Prov _____

Via _____ n. _____

CAP _____ Tel _____

Email _____

PEC: _____

- di optare per il rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato;
- di optare per la collaborazione libero-professionale e 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 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 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 ____);

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.

- 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 IDENTITÀ PERSONALE**, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità;
- Altro _____.

Data, _____

Il dichiarante