

\_\_\_\_\_ (COGNOME E NOME)

**CHIEDE DI PARTECIPARE ALL'AVVISO DI MOBILITA' INTERAZIENDALE, REGIONALE ED INTERREGIONALE, FRA LE AZIENDE ED ENTI DEL SSN, PER TITOLI ED EVENTUALE COLLOQUIO PER:**

- n.1 posto di dirigente medico di neonatologia

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e s.m.i., concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, e consapevole delle sanzioni penali previste all'art.76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare gli spazi vuoti inserendo in stampatello i dati richiesti)

di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

di risiedere a \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_

e-mail ordinaria \_\_\_\_\_

che ogni necessaria comunicazione venga inviata al seguente indirizzo  
(in caso di mancata indicazione vale l'indirizzo di residenza sopraindicato):

- Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_  
oppure
- Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

di essere a conoscenza circa l'obbligo di comunicare gli eventuali cambi di indirizzo alla ASL , la quale non assume responsabilità alcuna in caso di irricevibilità delle comunicazioni presso l'indirizzo sopra riportato;

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;

*ovvero*

- di essere \_\_\_\_\_

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

*ovvero*

- di non essere iscritto \_\_\_\_\_

- di non avere riportato condanne penali;

ovvero

- di avere \_\_\_\_\_;
- di non avere procedimenti penali pendenti;

ovvero

- di avere \_\_\_\_\_;  
(da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

1. di essere iscritto all'albo professionale/ordine \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
2. di essere attualmente in servizio presso la seguente amministrazione  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_

- Di aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni:

- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso (azienda) \_\_\_\_\_  
struttura \_\_\_\_\_  
tipologia di contratto \_\_\_\_\_ orario/sett. \_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e accademici




Acconsento al trattamento dei dati personali forniti nei termini di cui al Regolamento (UE) 2016/679 “Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati”, nel D.L.vo n.196 del 30/6/2003 “Codice per la tutela dei dati personali” e s.m.i. per le finalità inerenti la gestione dell’avviso dimobilità e l’eventuale successiva instaurazione del rapporto di lavoro.

Allega:

fotocopia fronte-retro documento di identità in corso di validità

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma in calce