

SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE

Al Direttore Generale
dell'Azienda U.L.S.S. n. 1 di Belluno
Via Feltre n. 57
32100 BELLUNO

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a al concorso pubblico, per titoli ed esami, indetto per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 4 dirigenti medici nella disciplina di pediatria.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di essere nato/a il _____ a _____, C.F. _____;
- di essere residente a _____ via _____ n. _____;
- di essere cittadino/a italiano/a - cittadino/a _____ in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001, come da dichiarazione allegata (1) (allegato A.1);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ - non essere iscritto nelle liste elettorali per le seguenti motivazioni _____ (2);
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: _____;
- di non avere - avere riportato condanne penali e di non avere - avere procedimenti penali in corso _____ (3);
- di essere in possesso del diploma di laurea in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ il _____ (4);
- di essere in possesso della specializzazione in _____ (durata legale del corso: anni __) conseguita presso l'Università degli Studi di _____ il _____, ai sensi del _____ (4) (5);
- di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di _____, al n. _____;
- di non avere - avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni _____ (6);
- di non essere - essere stato/a licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni _____ (7);
- di non avere - avere diritto a precedenza/preferenza in quanto _____ (7);
- di consentire l'utilizzo dei dati personali, compresi quelli sensibili, se necessario alla procedura.

Chiede infine che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo (8):

Data _____

(firma)

- =====
- (1) Indicare cittadinanza se diversa da quella italiana.
 - (2) In caso affermativo indicare il Comune e in caso negativo i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime. I cittadini stranieri devono dichiarare se godono o meno (e in tal caso, con precisazione dei motivi) dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza.
 - (3) In caso affermativo specificare quali.
 - (4) Nel caso di titolo di studio conseguito all'estero deve essere indicato il provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titoli di studio rilasciato in Italia.
 - (5) Indicare se la specializzazione è conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/1991 o del D.Lgs. n. 368/1999, ai fini della valutazione del percorso formativo.
 - (6) In caso affermativo specificare la denominazione dell'Ente, la qualifica, i periodi e gli eventuali motivi di cessazione.
 - (7) In caso affermativo Indicare i motivi.
 - (8) Indicare indirizzo (eventualmente anche di PEC). Indicare, inoltre, recapito telefonico e indirizzo e-mail.

Documentazione da allegare alla domanda:

- documentazione relativa ai titoli che si ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;
- un curriculum formativo e professionale, datato e firmato;
- gli eventuali documenti comprovanti il diritto a precedenza/preferenza;
- un elenco in carta semplice, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
- documento di identità personale in corso di validità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA - CITTADINANZA
(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ il
 _____, residente a _____ (prov. ____) in Via
 _____ n. _____,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara:

- di essere equiparato al cittadino italiano _____ (precisare l'equiparazione);
- di essere cittadino del seguente Paese dell'Unione Europea: _____;
- di essere cittadino del seguente Paese non appartenente all'Unione Europea: _____, di essere familiare (indicare vincolo) _____ di _____ (indicare cognome e nome, luogo e data di nascita, residenza anagrafica, cittadinanza - Paese UE) e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, come da permesso n. _____ rilasciato il _____ dalla Questura di _____ (scadenza _____);
- di essere cittadino del seguente Paese non appartenente all'Unione Europea: _____ e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo n. _____ rilasciato il _____ dalla Questura di _____ (scadenza _____);
- di essere cittadino del seguente Paese non appartenente all'Unione Europea: _____ e di essere titolare del permesso di soggiorno per lo status di rifugiato n. _____ rilasciato il _____ dalla Questura di _____ (scadenza _____);
- di essere cittadino del seguente Paese non appartenente all'Unione Europea: _____ e di essere titolare del permesso di soggiorno per lo status di protezione sussidiaria n. _____ rilasciato il _____ dalla Questura di _____ (scadenza _____).

Data _____

 (firma)

