

(modello domanda)

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ulss n. 5
Via Trento, 4
36071 Arzignano (VI)

Il sottoscritto _____
chiede di essere ammesso al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n.
2 posti di Dirigente Medico – disciplina di Neurologia.

Dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, quanto segue:

- 1) di essere nat___ a _____ il _____ e di risiedere attualmente a _____ (CAP) _____ in via _____ n. _____;
- 2) di essere in possesso della cittadinanza _____;
- 3) di essere / non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (A);
- 4) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: _____ (B);
- 5) di non aver riportato alcuna sentenza penale di condanna passata in giudicato o alcun decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. e di non avere procedimenti penali pendenti. In caso contrario, dichiara quanto segue: _____;
- 6) di essere in possesso del diploma di laurea in: _____ conseguito in data _____ presso _____;
- 7) di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso _____ ai sensi del decreto legislativo _____ della durata di anni _____;
- 8) di essere in possesso dell'abilitazione professionale conseguita in data _____ presso _____;
- 9) di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____;
- 10) di avere / non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (C);
- 11) di non essere stato dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 12) di avere titolo a precedenza/riserva del posto a norma della legge _____;
- 13) l'eventuale applicazione dell'art. 20 della Legge n. 104/1992, specificando l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove;
- 14) di avere il seguente codice fiscale _____;
- 15) di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della procedura concorsuale, ai sensi del d. lgs n. 196/2003.
- 16) che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:

sig. _____
Via _____ n. _____
(cap. _____) Comune _____
Provincia _____ Tel. _____ / _____
e-mail _____
PEC _____

(luogo e data)

(firma)

- (A) In caso positivo: specificare in quale Comune; in caso negativo: indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.
(B) Da compilare solo dai candidati di sesso maschile.
(C) In caso affermativo: specificare l'amministrazione, la posizione funzionale ricoperta e la disciplina, se a tempo pieno o a tempo definito, i periodi (indicando eventuali periodi di aspettativa senza assegni) gli eventuali motivi di cessazione.