

ALLEGATO A)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 47 e 19 DPR n. 445 del 28.12.2000)**

RIFERIMENTO: Concorso n. 28/2018 per Dirigente Medico disciplina Medicina Trasfusionale

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ via _____ n. _____,
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nel caso di
dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, e con riferimento alla domanda di partecipazione al
concorso n. 28/2018 per l'assunzione a tempo indeterminato di n.1 Dirigente Medico - disciplina
Medicina Trasfusionale, inviata on line il _____

DICHIARA CHE

le pubblicazioni di seguito elencate sono conformi all'originale

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Leg.vo n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega copia della domanda firmata e fotocopia del documento di riconoscimento valido.

Luogo e data _____

Il/La dichiarante
