

Al Direttore Generale  
ASST della Valtellina e dell'Alto Lairo  
Via Stelvio, 25  
23100 - SONDRIO

\_I\_ sottoscritt\_ ..... nat\_ a ..... (....)

il ..... residente a ..... via .....

n° ..... C.A.P. .... ☎ abitazione ..... ☎ cellulare .....

Codice Fiscale .....

### CHIEDE

di poter partecipare alla **Riapertura termini dell'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio**, per la copertura a tempo determinato di n. 1 posto di **Dirigente Medico**:

## AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE

### DISCIPLINA: GERIATRIA

A tal fine, consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne l'uso nei casi previsti dal D.P.R. n° 445 del 28.12.2000, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, **dichiara**:

1.  Di essere in possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalla vigente normativa, o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
2.  Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....  
 Di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (motivo) .....
3.  Di non avere subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso  
 Di avere subito le seguenti condanne penali .....  
 Di avere i seguenti procedimenti penali in corso .....  
 Codice fiscale .....
4.  Di essere in possesso del diploma di Laurea in: .....  
conseguito presso l'Università: ..... in data \_/ \_/ \_
5.  Di essere iscritto/a all'Albo/Ordine Professionale dei: .....  
della Provincia di ..... Data iscrizione: .....
6.  **Di essere in possesso** del diploma di Specializzazione nella disciplina di .....  
..... conseguito presso l'Università: .....  
In data \_/ \_/ \_ (durata del corso anni: .....), **ai sensi del D.Lgs. 257/91 o D.Lgs 368/99:**  
 **si**    **no**  
 **Di essere in possesso** del diploma di Specializzazione nella disciplina di .....  
..... conseguito presso l'Università: .....  
In data \_/ \_/ \_ (durata del corso anni: .....), **ai sensi del D.Lgs. 257/91 o D.Lgs 368/99:**

si     no

**Di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:**

- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)

**7. Di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Enti Convenzionati con il S.S.N.:**

- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)
- Ente** ..... dal \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ al \_ / \_ / \_ \_ \_ \_  
Posizione funzionale..... disciplina .....
- tempo pieno     tempo definito     altro ..... (ore/settimana .....)



15.  Di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione
16.  Di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a selezione
17.  Di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: .....
18.  Di appartenere a categorie con diritto di preferenza ai sensi della vigente normativa statale:  
.....
19.  Che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda di qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:  
via ..... n. ....  
cap ..... città ..... Prov. (.....)
20.  **Che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi del DPR 445/2000;**
21.  **Che quanto dichiarato nel CURRICULUM, negli elenchi dei corsi, convegni ecc. e nell'elenco delle pubblicazioni risponde a verità ai sensi del DPR 445/2000;**
22.  Di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando di avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa.

Data, .....

**Firma (\*)** .....

- (\*) La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, unitamente alla copia fotostatica non autenticata del documento d'identità del dichiarante medesimo.

**Sottoscrizione apposta ai sensi degli artt. 38, 39 e 47 del D.P.R. n° 445/2000**

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Visto, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

....., li .....

**L'impiegato addetto** .....

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

- (\*) Domanda presentata o spedita già sottoscritta, **unitamente alla copia fotostatica non autenticata** del documento d'identità del dichiarante medesimo.