SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO

*(da presentarsi redatta su carta semplice a cui deve essere allegata fotocopia non autenticata*

*di un documento di identità valido del sottoscrittore)*

AL DIRETTORE GENERALE

Azienda per l’Assistenza Sanitaria n. 5

“Friuli Occidentale”

Via della Vecchia Ceramica, 1- 33170 P O R D E N O N E

Il / La sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***C H I E D E***

di essere ammesso al concorso pubblico, per titoli ed esami, per l’assunzione, a tempo indeterminato, di due Dirigenti Medici di Ginecologia e Ostetricia - con scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, consapevole della responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (D.P.R. 445/2000, artt. 75 e 76)

***d i c h i a r a***

1) di essere nat… a …………………………………………………………………………………………. il ………………………………………….;

2) di essere residente a .................…….…………………………..… (Prov......), Via ..……………...................... n. ....;

3) di possedere il seguente codice fiscale: ……………………………………………………………………………………………….;

4) di essere in possesso della cittadinanza …………………………………………………………………………………………………….(a)

PER I CITTADINI ITALIANI:

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ................................................................. ovvero di non essere iscritto/di essere stato cancellato (b) dalle liste elettorali per il seguente motivo: ...............................…………………..………..........................................

PER I CITTADINI DEGLI STATI MEMBRI DELL’UNIONE EUROPEA:

di godere dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza;

PER I FAMILIARI DI UN CITTADINO DI STATO MEMBRO DELL’UNIONE EUROPEA, NON AVENTE LA CITTADINANZA DI UNO STATO MEMBRO:

di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

PER I CITTADINI DI PAESI TERZI

di essere titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

*ovvero*

di essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;

5) di non avere mai riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato (e/o patteggiamento) per uno dei reati previsti dal capo I, titolo II, libro II del codice penale (c), e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure preventive, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di non avere procedimenti penali in corso (d) .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

6) in riferimento a quanto previsto per l’attuazione della direttiva europea relativa alla lotta contro l’abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile (e), di non aver riportato condanne per taluno dei reati previsti dal codice penale, ovvero di non essere stato destinatario di sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

7) di essere in possesso del seguente titolo di studio e dei requisiti specifici richiesti dal bando:

- Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita il ……..……………........... presso ……………………………………………… .….…...................................................... con abilitazione alla professione medico chirurgica conseguita il (o sessione) .……………………..…….. presso ……………………………………………………………………………….;

- Specializzazione in ………………………………………………………………………….… conseguita il ….………..……………….… presso ....…………………………......................................................................................................., ai sensi del D. Lgs. .............................. durata legale del corso anni ……………………………..;

- Iscrizione all’Albo dell’Ordine ………………………………………………………………………………………. della Provincia di ......………...……………………………….... al n. …………....... dal ……………………………………..……..;

8) di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione (per i nati entro il 1985): ...........…………..……..……….....................;

9) di non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni (ovvero: di avere prestato o di prestare servizio con rapporto d'impiego presso le seguenti pubbliche amministrazioni: ……………………………………………………….. (f);

10) di aver diritto alla riserva di posti, ovvero di aver diritto alla precedenza o preferenza in caso di parità di punteggio per il seguente motivo: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………… (allegare attestazione);

11) di manifestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali *ex* D. Lgs. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti;

12) che tutte le fotocopie allegate ed elencate nell’apposito elenco sono conformi agli originali;

13) di avere un’adeguata conoscenza della lingua italiana;

14) di necessitare, per l’espletamento della prova, dell’ausilio di ………………………………………………………………………… come da verbale di data …………………….…. rilasciato dalla commissione per l’accertamento dell’handicap istituita presso l’Azienda ………………………………………………….………………………………………………………………….. (g);

15) che l'indirizzo, e/o l’indirizzo e-mail – con l’impegno di comunicare ogni eventuale variazione - al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

dott. ….............................……………………............................

via/piazza…..........................................…...................…… n…….. telefono n. ….............................….

cap. n. …........... città ..................................……………………………..…

E-mail ………………………………………………………….................……. P.E.C…………………………………..…………………………….

(in caso di mancata indicazione le comunicazioni saranno inviate all’indirizzo indicato quale residenza).

Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco, datato e firmato, redatto in carta semplice.

Data ................................................-

Firma.............................................................

1. i cittadini degli Stati membri dell’Unione Europea e dei Paesi terzi dovranno indicare la cittadinanza ed il godimento dei diritti politici nel Paese di appartenenza;
2. cancellare la dizione che non interessa e completare eventualmente la parte che interessa;
3. i reati disciplinati dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale sono i delitti contro la pubblica amministrazione;
4. da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale;
5. D. Lgs. 04.03.2014, n. 39 “*Attuazione della direttiva 2011/93/UE relativa alla lotta contro l’abuso e lo sfruttamento sessuale dei minori e la pornografia minorile, che sostituisce la decisione quadro 2004/68/GAI*”;
6. indicare per tutti i servizi resi o in corso di espletamento: il periodo di servizio, eventuali periodi di aspettativa senza assegni usufruiti, le qualifiche (posizione funzionale) ricoperte, il tipo di rapporto (a tempo pieno o definito – a tempo determinato o indeterminato), il settore di attività o presidio/**disciplina di inquadramento** e le cause di risoluzione dei rapporti d’impiego;
7. da compilare solamente da parte dei destinatari della legge n. 104/1992.