

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

AI FINI DELLA PARTECIPAZIONE, IN QUALITÀ DI **CANDIDATO**, AL **CONCORSO PUBBLICO**, PER TITOLI ED ESAMI PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI
N. 1 DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____

Residente a _____ Via _____ recapito telefonico _____

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76, comma 1, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 che stabilisce
"chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia",

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

DICHIARA

- di **aver preso visione** delle misure di sicurezza e tutela della salute pubblicate sul portale dei concorsi dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale;
- di **non** essere attualmente sottoposto alla misura dell'isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;
- di **essere consapevole** di dover adottare, durante la prova concorsuale, tutte le misure di contenimento necessarie alla prevenzione del contagio da COVID-19.

Eventuali ulteriori dichiarazioni ai fini dell'accesso alle prove selettive / ai lavori della Commissione esaminatrice:

La presente dichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione alla diffusione del COVID-19.

Il sottoscritto è inoltre consapevole che, qualora una o più delle condizioni di cui ai punti precedenti non dovesse essere soddisfatta, ovvero in caso di rifiuto a produrre l'autodichiarazione, gli sarà inibito l'ingresso nell'area concorsuale con la contestuale impossibilità a partecipare alla prova.

I dati forniti saranno gestiti in conformità alle norme previste dal GDPR 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali).

Pordenone, **18 aprile 2023**

Firma
