

ALLEGATO

**Certificato anamnestico da compilare a cura del medico di fiducia e dell'interessato
di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978, n. 833**

Io sottoscritto _____
(Cognome) (Nome)

nato/a _____ il ____/____/____
(Comune) (Provincia) (giorno/mese/anno)

residente in _____
(Comune) (Provincia)

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

DICHIARA

in relazione **agli stati patologici** e alle malattie di seguito elencate, presenti nel decreto ministeriale 30 giugno 2003, n. 198:
 (barrare la voce interessata)

| | | |
|--|----|----|
| Sussistono patologie dell'apparato cardiocircolatorio | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |
| Sussiste diabete? | NO | SI |
| Sussistono patologie della tiroide/surreni/pancreas/ipofisi? | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |
| Sussistono turbe e/o patologie psichiche già note? | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |
| Soffre di patologie neurologiche? | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |
| Sussistono malattie del sangue? | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |
| Sussistono malattie dell'apparato urogenitale? | NO | SI |
| Se SI quali? _____ | | |

Altro _____

Elencare le altre malattie/infermità sofferte in passato dalla nascita ad oggi (malattie, interventi chirurgici, allergie, lesioni, traumi, fratture, ricoveri ospedalieri, etc) presenti nel decreto ministeriale 30 giugno 2003, n. 198:

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai fini medico-legali e la loro successiva trasmissione ai competenti organi del Dipartimento della Pubblica Sicurezza ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Tipo documento _____ Numero _____

Rilasciato da _____ in data _____

Data, _____

Firma dell'interessato

**Firma del Medico di fiducia e codice regionale
(Nome e Cognome in stampatello o timbro)**



DOMANDA DA COMPILARSI SOLO IN CASO DI AVARIA DEL SISTEMA ONLINE

PARTE DA COMPILARSI A CURA DELLA QUESTURA

FIRMA PRESENTE SI NO PROT. N. _____ DATA DI PRESENTAZIONE O SPEDIZIONE: ___ / ___ / ___

AL MINISTERO DELL'INTERNO - DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE - UFFICIO III - ATTIVITA' CONCORSALE

PER IL TRAMITE DELLA QUESTURA DI: _____

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare al concorso pubblico a complessivi 52 posti di Direttore Tecnico Fisico della Polizia di Stato pubblicato nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana - 4ª s.s. Concorsi ed Esami (codice concorso FIS2013).

A tal fine dichiara quanto segue sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali relative a dichiarazioni mendaci:

COGNOME E NOME: _____ SESSO: ___ (M/F)

DATA DI NASCITA: ___ / ___ / ___ COMUNE DI NASCITA: _____ (_____)

COMUNE DI RESIDENZA: _____ TEL.: _____

COMUNE DI RECAPITO DELLE COMUNICAZIONI CIRCA IL CONCORSO: _____ Prov.: _____

INDIRIZZO DI RECAPITO (via/piazza, n° civ., frazione): _____

C.A.P.: |_____| |_____| |_____| |_____| CODICE FISCALE: |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____| |_____|

ISCRITTO A VOTARE NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI RESIDENZA: SI NO (se no specificare il motivo nelle annotazioni integrative sottostanti)

DICHIARATO OBIETTORE DI COSCIENZA E PER TALE MOTIVO AMMESSO A PRESTARE SERVIZIO MILITARE NON ARMATO OVVERO SERVIZIO SOSTITUTIVO CIVILE (solo per i candidati di sesso maschile soggetti agli obblighi di leva): SI NO

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA ITALIANA: SI NO

PROCEDIMENTI PENALI DEFINITI O PENDENTI PER DELITTI NON COLPOSI: SI NO (se si indicarli nelle annotazioni integrative sottostanti)

PARTECIPA AI POSTI RISERVATI DELLA CATEGORIA SPECIFICATA DAL BANDO ALL' ART. 1 LETT. ___ SI NO

APPARTENENTE AI RUOLI DELLA POLIZIA DI STATO: SI NO se si indicare la qualifica _____

PROFILO PROFESSIONALE PER I CUI POSTI INTENDE CONCORRERE (barrare una sola casella):

Fisico analista sistemi Fisico merceologo
 Fisico analista procedure

DIPLOMA DI LAUREA POSSEDUTO: _____ CODICE CLASSE LM CORRISPONDENTE: _____

CONSEGUITO IN DATA ___ / ___ / ___ PRESSO L'UNIV.: _____

DI _____ (_____) CON VOTO FINALE _____

ABILITAZIONE PROFESSIONALE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI: _____

CONSEGUITA IN DATA ___ / ___ / ___ IN PROVINCIA DI: _____ VOTO FINALE: _____

LINGUA STRANIERA IN CUI SI INTENDE SOSTENERE LA PROVA DI CUI AL COMMA 3 DELL'ART. 11: _____

ANNOTAZIONI INTEGRATIVE (motivi per cui non si ha il godimento dei diritti politici e procedimenti penali definiti o pendenti per delitti non colposi)

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara inoltre: di essere a conoscenza del fatto che il diario delle prove d'esame verrà pubblicato sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana indicata nel bando, con valore di notifica; di impegnarsi a comunicare tempestivamente con raccomandata A / R a codesto Ufficio III le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni inerenti il concorso; di essere disposto a dare le dimissioni all'atto della sua immissione in ruolo, ai sensi dell'art. 82 L. n. 121/81, in caso d'iscrizione ad organizzazioni sindacali diverse da quelle di cui all'art. 83 della legge medesima; di essere a conoscenza del testo integrale del bando di concorso; di essere consapevole delle responsabilità penali cui si incorre in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci o attestazioni false, ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

_____ / _____ / _____
Luogo e data

_____ / _____ / _____
Firma leggibile

informativa ex art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/03: Il trattamento dei dati personali forniti in sede di partecipazione al concorso o comunque acquisiti a tal fine dall'Autorità è finalizzato unicamente all'espletamento del concorso stesso. Il trattamento avverrà anche attraverso procedure informatizzate. Il conferimento di tali dati è necessario per valutare il possesso dei requisiti di partecipazione e la mancata indicazione può precludere tale valutazione e dunque la partecipazione. Ai candidati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto (accesso ai dati personali, rettifica, aggiornamento, cancellazione) nonché l'opposizione al trattamento per motivi legittimi, da avanzare al competente ufficio; Autorità garante del trattamento dei dati personali - piazza di Monte Ciborio n. 121 - 00186 - Roma

