

ALLEGATO A

Schema esemplificativo  
di domanda

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 1  
Viale della Vittoria n. 321  
92100 Agrigento

Il sottoscritto.....nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ chiede di partecipare all'avviso  
pubblico per il conferimento di incarico di dirigente medico di ORTOPEDIA E  
TRAUMATOLOGIA - direttore di struttura complessa, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della  
Repubblica italiana n.....del.....

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste  
dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero di essere in possesso del seguente  
requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_;
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... ovvero di non  
essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_;
- 3) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....
- 4) di non avere riportato condanne penali ovvero: di avere riportato le seguenti condanne  
penali.....;
- 5) di avere/non avere carichi pendenti;
- 6) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
  - diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito il \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_;
  - diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguito  
il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
  - 7) di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della provincia  
di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- 8) di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ;
- 9) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la  
pubblica amministrazione.
- 10) di consentire il trattamento dei propri dati personali compresi quelli sensibili, finalizzato alla  
gestione della procedura concorsuale e agli adempimenti conseguenti.

Chiede, infine, che ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

Sig..... Via.....n.....cap.....Comune.....tel...

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' ( ART. 19 E 47 DPR. 445/2000 )

Io sottoscritto ....., nato a ....., il....., residente a ..... Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

Dichiaro

.....

Data

Firma

Spazio riservato all'Amministrazione

Atteso che il dichiarante sig. .... Identificato in base a..... ha reso e sottoscritto in mia presenza la suestesa dichiarazione.

Data\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_

Se la firma non viene apposta in presenza del funzionario ricevente occorre allegare fotocopia di un documento di idoneità in corso di validità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
( art. 46 Dpr 445/2000)

Io sottoscritto ....., nato a ....., il....., residente a.....  
Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di  
dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto  
dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

Dichiaro

.....  
.....

Data

Firma

07E03853

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE