

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale
dell'Azienda ASL Cagliari
U.O.C. Sviluppo Organizzativo
e Valutazione del Personale
Via Piero Della Francesca, 1
Località Su Planu
09047 Selargius - Cagliari

__l__ sottoscritt_ _____, nat__ a _____ (Prov.____) il _____,
residente in _____, (CAP____), Via _____, n°____ e
domiciliat__ per la procedura selettiva in _____ (CAP____), Via
_____, n° _____ Tel. n. _____

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare alla selezione pubblica, per soli titoli, per l'assunzione
a tempo determinato di Dirigente Medico nella disciplina di
_____.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui
s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR
445/00, dichiara:

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno dei Paesi dell'Unione Europea ed in specie _____ e
di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza; di
essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli
altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica; di avere adeguata conoscenza
della lingua italiana; di avere ottenuto il riconoscimento da parte del Ministero della
Salute dei titoli di studio e di abilitazione previsti per partecipare alla procedura
concorsuale conseguiti all'estero.

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ;
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario specificare);
- di trovarsi rispetto agli obblighi sul reclutamento militare nella seguente posizione:
(barrare la casella che interessa) obbligo assolto; esonerato; idoneo ma obbligo non ancora assolto;
- di essere in possesso del diploma di Laurea in Medicina e chirurgia conseguito presso l'Università degli studi di _____;
- di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici;
- di essere in possesso della specializzazione (specificare anno di immatricolazione, durata e data conseguimento) in _____ ovvero di essere esentat__ dal possesso della specializzazione nella disciplina oggetto del concorso o in disciplina alla stessa equipollente o affine in quanto in servizio di ruolo nella disciplina a concorso alla data di entrata in vigore del DPR 483/97 presso la seguente Azienda USL o Ospedaliera ;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica al servizio;
- che nei precedenti rapporti con PP.AA. non vi è stato recesso per giusta causa ai sensi del CCNL vigente;
- di aver *ovvero* non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (specificare ed indicare le eventuali cause di risoluzione);
- aver diritto di preferenza in base alle vigenti norme di leggi e regolamenti in quanto _____.
- Ai sensi del D.Lgs 196/03, di accordare il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Le comunicazioni relative alla selezione dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

DATA _____

FIRMA _____

Si allegano: curriculum formativo e professionale datato e firmato;
n.3 copie dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati
originale della ricevuta attestante il versamento di €3,87