

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Commissario Straordinario

della ASL CAGLIARI

Servizio 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 – disciplina Ostetricia Ginecologia.

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 e di non avere procedimenti penali pendenti (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 _____ conseguito presso l'Università degli studi di _____;
- di essere iscritto all'albo dell'ordine dei _____;
- 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 della selezione o in disciplina alla stessa equipollente o affine in quanto in servizio di ruolo nella disciplina a selezione 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 all'assunzione 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;
copia dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati
originale della ricevuta attestante il versamento di € 3,87