

**FAC SIMILE DI DOMANDA**

Al Commissario Straordinario  
dell'Azienda ASL di Cagliari  
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale  
Via Piero Della Francesca, 1  
09047 Selargius - Cagliari

\_\_l\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, (CAP \_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_ e domiciliat\_\_ per la presente procedura in \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Tel. n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico libero professionale di Medico Chirurgo specializzato in Farmacologia e Tossicologia Clinica di cui alla delibera n. \_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_;

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 \_\_\_\_\_ (specificare se italiano o di altro stato);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica al servizio;
- di aver *ovvero* non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (specificare ed indicare le eventuali cause di risoluzione);
- che nei precedenti rapporti con PP.AA. non vi è stato recesso per giusta causa ai sensi del CCNL vigente.

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 al concorso dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Si allegano: curriculum formativo e professionale datato e firmato e copia di un documento di identità in corso di validità.

In caso di attribuzione dell'incarico si impegna a non instaurare alcun rapporto di lavoro subordinato con Pubbliche Amministrazioni o con soggetti privati, né a svolgere altre attività incompatibili o comunque in conflitto di interesse rispetto all'incarico attribuito.

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_