

(Schema esemplificativo della domanda di ammissione avviso graduatoria aziendale 118)

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Nazionale
"SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"
Via Venezia, 16
15121 ALESSANDRIA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e residente in _____
Prov _____ via _____ n _____ CAP _____,
rivolge istanza di partecipazione all'Avviso per la formazione di una graduatoria aziendale di
disponibilità per il conferimento di incarichi a tempo determinato nell'Emergenza Sanitaria
Territoriale.

A tale fine, consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre
2000, n.445, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in
atti e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con
il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, dichiara sotto la sua
personale responsabilità

di essere nato/a a _____
prov. _____ il _____ ;
di risiedere a _____
prov. _____ via _____ ;
di essere cittadino/a italiano/a (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo
della _____ cittadinanza _____ italiana
_____);

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
(ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
di aver/di non aver riportato condanne penali o carichi penali pendenti (cancellare la voce che
non interessa), in caso positivo dettagliare quali: _____

(da indicarsi anche se sia stato concesso indulto, amnistia, condono – oppure gli eventuali
carichi pendenti);

di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in
data _____ presso l'Università degli Studi _____
_____ con _____ votazione
_____;

di essere iscritto o non iscritto (cancellare la voce che non interessa) al corso di formazione specifica in Medicina Generale presso _____ anno _____;

di aver conseguito o non aver conseguito (cancellare la voce che non interessa) l'attestato di formazione specifica in Medicina Generale in data _____;

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei Medici Chirurghi della provincia di _____ a decorrere dal _____ al n° _____;

di non trovarsi nella posizione di incompatibilità prevista dall'art. 17 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale sottoscritto il 23/03/2005, confermato dall'ACN 29/07/2009

di essere o non essere (cancellare la voce che non interessa) iscritto nella graduatoria regionale di settore valida per l'anno in corso con indicazione di punteggio riportato _____;

di essere o non essere (cancella la voce che non interessa) in possesso di Attestato di idoneità previsto dall'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 o di precedenti corsi ex art. 66 DPR 270/00, art. 66 DPR 484/96, art. 22 comma 5 DPR 292/87 e dall'art. 22 DPR 41/91, in caso positivo specificare _____ quando _____ è _____ stato _____ conseguito _____;

di essere o non essere (cancellare la voce che non interessa) titolare di incarico o rapporto convenzionale o di rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato; in caso di risposta positiva specificare quale _____ e presso quale _____ amministrazione/ente: _____

che il domicilio presso il quale dovranno essere inviate eventuali comunicazioni relative al concorso è:

(cognome, nome, indirizzo, città, telefono, e-mail preferibilmente PEC)

_____;

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. n. 196 del 30.06.2003, che i dati personali raccolti dall'Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" di Alessandria saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene rilasciata.

Data

Firma (per esteso)
