

ALL'AMMINISTRAZIONE  
OSPEDALE "F. MIULLI"  
VIA PER SANTERAMO, KM 4.100  
70021 ACQUAVIVA DELLE FONTI (BA)

Il sottoscritto \_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all'Avviso ad evidenza pubblica per il conferimento di incarichi a tempo determinato per Medici in formazione specialistica\_Disciplina di Anestesia e Rianimazione presso l'Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F.Miulli".

A tale scopo, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nat \_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di risiedere attualmente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_;
2. di essere in possesso di tutti i requisiti richiesti dal bando;
3. riportare numero documento in corso di validità e codice fiscale;
4. di essere di stato civile: \_\_\_\_\_ e di avere n. \_\_\_\_\_ figli;
5. di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ (specificare se italiana o di altro Stato);
6. di essere/non essere iscritt \_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (1);
7. di avere/non avere riportato condanne penali e di avere/non avere procedimenti penali in corso (2);
8. di avere/non avere procedimenti disciplinari in corso \_\_\_\_\_ (2);
9. di essere/non essere incorso in cause di risoluzione di rapporto di lavoro (2);
10. di essere in possesso del diploma di laurea: \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) presso \_\_\_\_\_;
11. di essere in possesso dell'abilitazione professionale: \_\_\_\_\_ conseguita nell'anno \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) presso \_\_\_\_\_ e di possedere altresì il diploma di specializzazione in: \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ della durata di \_\_\_\_\_;
12. di essere iscritto all'ordine dei \_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
13. di essere attualmente dipendente a tempo indeterminato della seguente Azienda/Ente \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di \_\_\_\_\_ e nella disciplina \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) con rapporto di lavoro a tempo pieno;
14. di aver superato il periodo di prova nel profilo professionale attualmente ricoperto dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa);
15. di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: \_\_\_\_\_;

16. di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando anche con espresso riferimento alle norme di salvaguardia e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;

17. che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

Sig. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ e-pec \_\_\_\_\_;

Allega alla presente domanda i seguenti documenti e titoli:

- 1) curriculum formativo e professionale datato e firmato con la specifica del voto di laurea e degli anni di specializzazione
- 2) fotocopia fronte-retro del seguente documento di identità in corso di validità \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_
- 3) titolo abilitante alla professione
- 4) iscrizione all'albo professionale

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

Firma

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

- (1) in caso positivo, specificare in quale Comune; in caso negativo, indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- (2) in caso affermativo, specificare quali.