

## SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria Provinciale  
Viale della Vittoria, 321  
92100 Agrigento

Il sottoscritto..... chiede di partecipare all'avviso di incarichi e supplenze indetto da codesta Azienda e pubblicato nella GURS serie speciale concorsi n\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_ per la copertura temporanea, del seguente posto:\_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere nato a..... il..... e di risiedere a....., via..... n.....
- 2) di essere in possesso della cittadinanza italiana ( ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_ );
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... ( ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo);
- 4) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....
- 5) di non avere riportato condanne penali ( ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali.....);
- 6) di avere/non avere carichi pendenti;
- 7) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione

.....  
.....  
.....

- 8) di essere iscritto al relativo albo professionale della Provincia di.....;
- 9) di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ;
- 10) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione.
- 11) Il consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti alla procedura concorsuale e l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro (art. 23 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.).

Chiede, infine, che ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:

Sig..... Via..... n..... cap..... Comune..... tel....

Data.....

Firma.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
**( ART. 47 DPR. 445/2000 )**

Io sottoscritto ....., nato a ....., il....., residente a .....  
Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
**( ARTT. 19 E 47 D.P.R. 445/2000 )**

Io sottoscritto....., nato....., il....., residente a .....  
Via....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Che la seguente documentazione

.....  
.....  
.....  
allegata in copia alla domanda di partecipazione all'avviso di incarichi e supplenze per la copertura temporanea del posto di..... è copia conforme all'originale da me posseduto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**( art. 46 Dpr 445/2000 )**

Io sottoscritto ....., nato a ....., il....., residente a .....  
Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_