

Al Direttore Generale ASP Agrigento
Viale della Vittoria, 321
92100 Agrigento

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____ residente in
_____ Via _____ n° _____ Cap _____ Tel. _____ Cell _____
Chiede

di essere ammesso alla procedura di selezione comparativa, per titoli e colloquio finale, per il conferimento di 1 borsa di studio annuale per Dirigente Medico di Talassemia., che dovrà operare nell'ambito dell'UOC di Medicina Trasfusionale del P.O. di Sciacca **per il progetto di monitoraggio e la gestione dei dati degli studi clinici e delle unità di sangue cordonale di pazienti affetti da emoglobinopatie. nell'ambito del fondo oneri per progetti vincolati di FSN " Riavvio attività Banca del Sangue Cordonale** A tal fine, ai sensi degli art 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e degli art. 483-489-495 e 498 del codice penale, cui incorrerebbe in caso di dichiarazione false e mendaci.

DICHIARA

1. essere nato /a _____ il _____
2. di essere residente a _____
via _____ n° _____ CAP _____ Tel _____
cell _____ e-mail _____
3. di essere in possesso della cittadinanza _____
(Specificare se italiano o di quale altro paese membro dell'Unione Europea)
4. di non avere riportato condanne penali ne' avere procedimenti penali in corso
5. di avere riportato le seguenti condanne o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
6. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (in caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste indicarne i motivi)
7. di essere in possesso del diploma di laurea in _____ Conseguito presso l' Università degli Studi di _____ con la seguente votazione _____ in data _____
8. di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'avviso e precisamente: _____
9. di aver assolto gli obblighi militari (o diversamente dovrà specificare la propria posizione);
10. di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni
11. di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione
12. di avere preso visione delle informazioni contenute nel bando e di accettare integralmente le disposizioni in esso riportate;

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga inviata al seguente

Indirizzo: _____
_____ (indicare solo se diverso dalla residenza)

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo sollevando l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione dal cambiamento di domicilio indicato nella domanda.

Allega curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto sotto forma di autocertificazione (ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000), debitamente sottoscritto e datato.

Il sottoscritto dichiara inoltre di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i.

Al fine di rendere formalmente valide le dichiarazioni sostitutive sopra rese allega copia di valido documento di identità, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000.

Data _____

Firma _____

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

Io sottoscritto _____ nato a _____ 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

.....

Data _____ Firma _____

Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

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

Io sottoscritto _____ nato a _____ 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 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 _____, 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 _____