

Al Direttore Generale  
dell'ASP Agrigento  
Viale della Vittoria n. 321  
92100 Agrigento

Il sottoscritto.....comunica la propria disponibilità per eventuali incarichi a tempo determinato di Dirigente Medico di Urologia

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità ai sensi del DPR 445/00 artt. 46 e 47 , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. medesimo 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..... );

4) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... ( ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo);

5) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....

6) di non avere riportato condanne penali ( ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali.....);

7) di avere/non avere carichi pendenti;

8)di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione

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

9) di essere iscritto al relativo albo professionale della Provincia di.....;

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.

13) 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

\_\_\_\_\_