

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 valutazione comparativa dei curricula e colloquio tecnico per n. 1 Co.Co.Co. di Dirigente Psicologo per la SUAP-Esperto preferibilmente in Neuropsicologia indetto da codesta Azienda e pubblicato sul sito aziendale www.aspag.it

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) Di essere consapevole che il CoCoCo di che trattasi , non instaura alcun rapporto di impiego trattandosi di rapporto privatistico qualificato come prestatore d'opera intellettuale.
- 12) Il consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti l'avviso di che trattasi.(art. 23 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.).

Chiede, infine, che ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo di **POSTA**

ELETTRONICA: _____ e che il proprio domicilio e recapito telefonico sono i seguenti: Sig.....Via.....n.....cap.....Comune.....
recapito telefonico _____
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 per n. 1 Co.Co.Co. di Dirigente
Psicologo per la SUAP-Esperto preferibilmente in Neuropsicologia 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 _____