

Schema Esemplificativo di domanda

Al Commissario Straordinario ASP Agrigento
Viale Della Vittoria 321
92100 Agrigento

Il sottoscritto _____, chiede di partecipare alla procedura
“Avviso Pubblico per il conferimento dell’incarico quinquennale di Direttore della Struttura
Complessa di Direttore Distretto Sanitario di _____”

A tal fine il sottoscritto, consapevole, secondo quanto prescritto dall’art. 76 del DPR 445 del
28/12/2000, della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità
negli atti ed uso di atti falsi, nonché di quanto previsto dall’art. 75 e dagli Artt. 46 e 47 del T.U.
DPR 444 e 445 del 2000 rende e sottoscrive la seguente DICHIARAZIONE

1. di essere nato a _____ il _____;
2. di essere residente in _____ Via/Piazza _____
3. di essere cittadino _____
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (ovvero di
non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo)
5. di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti (ovvero di
avere riportato le seguenti condanne penali)
6. di essere iscritto al relativo albo professionale della Provincia di _____
7. di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni
8. di non essere incorso alla destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la
Pubblica amministrazione
9. il consenso alla raccolta ed altrattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, per le
finalità inerenti alla procedura concorsuale e l’eventuale instaurazione del rapporto di lavoro
(art. 23 del D.lgs 196/2003 e s.m.i.)
10. di autorizzare la pubblicazione sul sito internet aziendale dei verbali e degli esiti della
valutazione di ciascun partecipante (nota Ass.to salute n. 23509 del 11/08/2010)

Chiede, infine, che ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo PEC _____
o al Sig. _____ Via _____ n. _____ Cap. _____ Comune _____
Tel. _____

Data

FIRMA