

## Schema di domanda di partecipazione

**Avviso pubblico aperto , a valutazione comparativa dei curricula e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di medici da destinare ai Pronto Soccorso dei PP.OO. aziendali.**

**Al Commissario Straordinario  
Dell'Azienda Sanitaria Provinciale  
Viale della Vittoria n° 321  
92100 Agrigento**

I sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ed residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-  
mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso a partecipare all' **Avviso pubblico aperto , a valutazione comparativa dei curricula e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di medici da destinare ai Pronto Soccorso dei PP.OO. aziendali.**

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

- di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o straniero regolarmente soggiornante sul territorio nazionale;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non essere incorso nella destituzione, dispensa, decadenza o licenziamento da precedente impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- di essere in possesso dei requisiti specifici previsti dall'Avviso Pubblico e più specificatamente:

1) Diploma di laurea in medicina e chirurgia;

2) Ed inoltre, nell'ordine di seguito indicato (barrare il punto riferito al requisito in possesso):

- Diploma di specializzazione nella branca specialistica per cui si concorre o in discipline equipollenti o affini secondo le tabelle del D.M. 30/01/98 e del D.M.

31/01/98 e s.m.i.;

- oppure, in alternativa, esperienza triennale in area emergenza con contratto di lavoro a tempo determinato/rapporto di collaborazione coordinata e continuativa o di natura libero professionale;
- oppure, in alternativa, attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di medico dell'emergenza sanitaria territoriale;
- oppure, in alternativa, essere medici in formazione specialistica regolarmente iscritti al relativo corso di studi (per i quali è consentito su base volontaria e al di fuori dell'orario dedicato alla formazione il conferimento di incarichi libero professionali presso i servizi di emergenza-urgenza del SSN per un massimo di 8 ore settimanali, in deroga alle disposizioni di cui all'art. 40 del D. Lgs. N. 368/1999 e all'art. 7 del D.Lgs 165/2001);
- oppure in alternativa attestato di superamento Corso Primo soccorso BLS ovvero BLSD ovvero PBLSD in corso di validità ovvero adeguatamente rinnovato;

3] Iscrizione all'Ordine dei Medici.

- di eleggere il seguente domicilio per qualsiasi comunicazione relativa all'incarico:

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

TELEF. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo di Posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_

**Alla domanda di partecipazione all'Avviso, i candidati dovranno allegare:**

- 1) Copia integrale del documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) Le dichiarazioni sostitutive di atto notorio a norma di legge relative al possesso dei requisiti specifici di ammissione per come esplicitati al paragrafo requisiti specifici. I candidati che hanno conseguito all'estero il titolo di studio dovranno allegare, A PENA ESCLUSIONE, il decreto di riconoscimento dei titoli di studio conseguiti all'estero in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria;
- 3) Le dichiarazioni sostitutive a norma di legge di atto notorio relative al servizio per come di seguito specificato:
  - il servizio prestato con qualunque tipologia di rapporto (dipendente, co.co.co., libero professionale)presso Pubbliche Amministrazioni e case di cura convenzionate o accreditate, strutture private;;
  - il servizio prestato all'estero nel profilo a concorso ai sensi dell'art. 23 DPR 483/1997;
  - il servizio militare/servizio civile prestato.

Il/La sottoscritto/a in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico per le formalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui al Regolamento Europeo 679/2016.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_