

AL DIRETTORE GENERALE
DELLA ASL VITERBO
Via Enrico Fermi, 15
01100 Viterbo

all A

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente in _____
_____ via _____ Comune _____
(_____) - telefono _____ chiede di essere ammesso al
concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n.posto vacante presso l'Azienda Sanitaria Locale
Viterbo, profilo professionale di **DIRIGENTE MEDICO** – disciplina

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 in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- 3) di non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: _____) (cancellare l'espressione che non interessa);
- 4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
 - diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguita il _____ presso _____
 - diploma di specializzazione in _____ conseguita il _____ presso _____ durata legale del corso anni _____
 - conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91;
 - conseguita ai sensi del D.Lgs. 368/99;
 - non conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 o D.Lgs 368/99;
 - iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal _____;
- 5) di avere diritto alla riserva dei posti, ovvero di aver diritto alla precedenza (o, a preferenza, in caso di parità di punteggio) per il seguente motivo _____ (allegare documentazione probatoria);
- 6) di avere necessità, in quanto portatore di handicap ai sensi della legge n. 104/92 del seguente ausilio _____ e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi _____;
- 7) di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla certificazione allegata alla domanda (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego), ovvero di non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni - (cancellare l'espressione che non interessa).

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura
al seguente indirizzo :

Via _____ cap _____ Comune _____
_____ provincia (_____)

Data _____

Firma _____