

## SCHEMA DELLA DOMANDA DA REDIGERE SU CARTA SEMPLICE

MOD. 01

Al Direttore Generale  
dell'ASL 2 Savonese  
Via Manzoni n° 14  
17100 SAVONA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso all'avviso pubblico per il conferimento di incarico quinquennale di Direttore S.C. SER.T. - con rapporto esclusivo - discipline: "psichiatria" e "farmacologia e tossicologia clinica", indetto con provvedimento n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

A tal fine consapevole, secondo quanto previsto dall'art. 76 D.P.R. 445/2000 e s.m.i, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti ed uso di atti falsi dichiara quanto segue:

- 1) di essere nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
  - 2) di essere residente in \_\_\_\_\_ Via o Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
  - 3) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del requisito equivalente seguente: \_\_\_\_\_) o del seguente Paese dell'U.E.: \_\_\_\_\_;
  - 4) di essere iscritt\_\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ ( ovvero di non essere iscritt\_\_ nelle liste elettorali per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_);
- per i cittadini dell'Unione europea (escluso i cittadini italiani):**  
di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza e cioè nello Stato di seguito indicato \_\_\_\_\_ (ovvero di non godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza per le seguenti motivazioni \_\_\_\_\_) e di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana - indicare SI/NO \_\_\_\_\_;
- 5) le eventuali condanne penali riportate;
  - 6) di avere conseguito la laurea in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;  
**se conseguita all'estero indicare:** riconosciuta in Italia con provvedimento Ministeriale del \_\_\_\_\_;
  - 7) di avere conseguito il diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
**se conseguito all'estero indicare:** riconosciuto in Italia con provvedimento Ministeriale del \_\_\_\_\_;
  - 8) di essere iscritt\_\_ all'Albo dell'Ordine Professionale della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ n. di iscrizione: \_\_\_\_\_;
  - 9) di essere per quanto riguarda l'assolvimento degli obblighi militari nella posizione di \_\_\_\_\_;
  - 10) i servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
  - 11) che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente concorso è il seguente: \_\_\_\_\_.

Il sottoscritt\_\_ dichiara altresì di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 e s.m. ed i. finalizzati all'espletamento della procedura di avviso cui è riferita la presente domanda.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_