

Il/la sottoscritto/a .....  
(cognome – scrivere in stampatello) (nome – scrivere in stampatello)

### CHIEDE

di essere ammesso all'avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico di Dirigente Medico o Biologo o chimico disciplina Patologia Clinica

## DIRETTORE U.O. DIAGNOSTICA EMATOCHIMICA DIPARTIMENTO DIAGNOSTICO

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

### DICHIARA

(ATTENZIONE è obbligatorio barrare le caselle che interessano fornendo i dati richiesti e scrivere in stampatello)

di essere nato/a a ..... Prov. .... il .....

di essere residente a ..... cap. ....Prov.....

in via ..... n. ....



stato civile ..... figli .....

di essere in possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti  
oppure

di essere, ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. 165/01 come modificato dall'art. 7 della Legge 97/2013:

.....  
(indicare la nazionalità o indicare la sussistenza dei requisiti di cui alla lett. a) – punto 1 – del bando di partecipazione)

**SOLO PER COLORO CHE POSSIEDONO UNA CITTADINANZA DIVERSA DA QUELLA ITALIANA**

di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza

di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per gli altri cittadini della Repubblica

di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....  
oppure

di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo .....

di non aver riportato condanne penali (anche per i reati di cui agli artt. 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinquies e 609 undecies c.p. ovvero di sanzione interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori)

oppure

di aver riportato le seguenti condanne penali (indicare tutti i tipi di condanna, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale precisando gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale) .....

oppure

di avere i seguenti procedimenti penali pendenti .....  
presso il Tribunale di .....  
(precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale)

**DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI DI AMMISSIONE:**

**DIPLOMA DI LAUREA** in .....  
conseguito presso la Università di .....  
ovvero di titolo rilasciato all'estero: .....  
equiparato all'analogo titolo di studio conseguito in Italia, con il seguente atto di riconoscimento .....

**DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE** in .....  
conseguito presso l'Università di ..... il .....  
durata del corso anni .....

di essere iscritto all'Albo/Ordine dei/degli .....  
al n. .... dal .....

abilitato all'esercizio della professione nell'anno .....

di **prestare servizio** presso la seguente Pubblica Amministrazioni:  
Azienda/Ente .....  
con la qualifica di ..... disciplina .....  
a tempo (*indeterminato/determinato*) .....  
con rapporto di lavoro a tempo (*pieno/part-time*) ..... ore sett. ....

ovvero

di **aver prestato servizio** presso la seguente Pubblica Amministrazioni:  
Azienda/Ente .....  
con la qualifica di ..... disciplina .....  
a tempo (*indeterminato/determinato*) .....  
con rapporto di lavoro a tempo (*pieno/part-time*) ..... ore sett. ....  
causa di risoluzione del rapporto di lavoro .....

di avere un'anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso pubbliche amministrazioni

di aver preso visione del fabbisogno, oggettivo e soggettivo, che caratterizza la struttura in oggetto;

di aderire all'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo

ovvero

di **NON** aderire all'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo

**Di aver preso visione inoltre dei contenuti del bando e di essere quindi a conoscenza in particolare del fatto che:**

l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma non può accettare le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti elencati all'art. 46 del DPR 445/2000 o di cui l'interessato abbia diretta conoscenza (art. 47 DPR 445/2000) e che in luogo di tali certificati occorre presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà;

prima della nomina del candidato prescelto, i **curricula** inviati dai candidati presentatisi al colloquio verranno pubblicati sul sito internet aziendale;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

**Ogni comunicazione deve essere effettuata al seguente domicilio:**

Via .....n.....

Città ..... cap. .... prov. ....

☎ .....  
Indirizzo mail .....

Indirizzo mail .....

*(comunicare obbligatoriamente e tempestivamente eventuali cambi di indirizzo; l'Azienda non si assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato)*

Data li .....

FIRMA.....

*(La domanda deve essere sottoscritta dal candidato, pena nullità della stessa)*

\*\*\*\*\*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (artt. 19 e 47 DPR 28.12.2000, n. 445)**

Il sottoscritto preventivamente ammonito circa la responsabilità penale cui, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000, n. 445, può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- che tutte le fotocopie dei titoli allegati sono conformi all'originale
- che quanto dichiarato nell'allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità

Data li .....

FIRMA.....