

Fac simile istanza di partecipazione

**Avviso pubblico "aperto" regionale di manifestazione di interesse, rivolto ai Medici
Cittadini U.E. ed extra U.E. per l'eventuale conferimento di incarichi a tempo
determinato in _____ (Specificare la disciplina)**

Al l'Assessorato Regionale della Salute

Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Servizio 1 personale del SSR: dipendente e convenzionato

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ cittadinanza _____ residente _____ via _____
n _____ Codice fiscale _____
e.mail _____ pec _____ cell _____

_____ manifesta la propria disponibilità a svolgere attività professionale nella qualità di
Medico di

_____ (indicare la disciplina conseguita all'estero regolata da specifiche direttive
de l'Unione europea) presso l'Azienda _____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali
richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dai benefici ottenuti sulla
base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del
contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza UE/ cittadinanza di paese non appartenente all'UE, con
titolarità di permesso di soggiorno che consenta l'espletamento di attività lavorativa in Italia
(qualora non in possesso, il professionista con apposita dichiarazione da allegare all'istanza deve
impegnarsi ad ottenerlo prima della immissione in servizio);
- di essere in possesso della idoneità fisica all'impiego per la mansione da svolgere (l'accertamento
verrà effettuato dall'Azienda prima dell'immissione in servizio);
- di essere in possesso della laurea in _____ (indicare il nome del titolo di
studio in lingua originale) conseguita in data _____ presso
l'Università/Istituto _____;
- di avere conseguito il diploma di specializzazione in _____ (Indicare in
lingua originale) rilasciato dall'Università di _____ in data
_____;
- di avere/non avere inoltrato istanza di equiparazione dei titoli di studio posseduti presso
l'Autorità competente italiana, con nota prot. _____ del _____;
- di essere iscritto all'Ordine professionale _____ di _____ (indicare il
Paese) n. _____ dal _____;
- di impegnarsi ad effettuare, contestualmente all'immissione in servizio, l'iscrizione presso
l'Ordine provinciale di riferimento;

- di avere maturato adeguata esperienza professionale nella disciplina di _____ presso la seguente struttura _____ (indicare il periodo di riferimento);
- di conoscere le seguenti lingue, oltre l'italiano (specificare) _____
- di optare, in caso di disponibilità di posti, per le seguenti Aziende _____
- di allegare curriculum vitae, tradotto in lingua italiana, dal quale si evincano i titoli e l'esperienza professionale maturata, debitamente firmato e sottoscritto;

Il sottoscritto dichiara altresì di possedere il seguente indirizzo di posta certificata quale domicilio digitale a cui si chiede vengano inviati tutti i documenti e le comunicazioni inerenti la procedura attivata con la presente domanda: _____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti alla procedura concorsuale e l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro (Regolamento Europeo n° 679/2016).

Si allega il documento di identità in corso di validità.

Luogo e data

Firma