

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE
GIURIDICA DEL PERSONALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ via _____ Tel. _____
codice fiscale _____ e-mail _____ chiede di essere
ammesso alle procedure d'urgenza volta ad acquisire MANIFESTAZIONE DI INTERESSE per il conferimento
di incarichi in regime di lavoro autonomo in relazione alle necessità sanitarie ed assistenziali conseguenti
all'emergenza sanitaria COVID 19.

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 _____;
2. di non aver compiuto il settantesimo anno d'età e che tale condizione perduri per tutta la durata
dell'incarico;
3. 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);
4. di _____ (essere/non essere) stato destituito o dispensato dall'impiego presso una
pubblica amministrazione o licenziati per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti
falsi o viziati da invalidità non sanabile;
5. 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);
6. di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
 - laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il _____ presso
_____;
 - Specializzazione in _____ conseguita il _____ presso
_____;ovvero
 - Iscrizione al _____ (3°o 4° o 5°) anno della scuola di specializzazione in
_____ presso l'Università degli Studi di _____
durata legale del corso di specializzazione: anni _____
7. Iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____
dal _____;

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura con la
seguente modalità (barrare una sola modalità)

mediante posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo:
_____;

mediante posta elettronica al seguente indirizzo:
_____.

Data _____

Firma _____