*FAC SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE.*

Al DIRETTORE GENERALE

dell’A.S.S.T. di Vimercate – Ufficio Protocollo

Via Santi Cosma e Damiano, 10 -

20871 VIMERCATE

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al pubblico concorso per titoli ed esami a n. \_\_\_ post\_\_ di Dirigente Medico nella disciplina di Patologia clinica indetto con deliberazione n.\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_. Dichiara sotto la propria responsabilità, anche ai fini di quanto previsto dal D.P.R. n.445/00:

1) di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) di non aver riportato condanne penali; *ovvero:* di avere riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) di essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6) di avere conseguito l’abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo in data \_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7) di avere conseguito la specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il cui corso di studi ha avuto una durata di anni\_\_\_\_\_\_ *ovvero, per i candidati non specialisti:* di essere iscritto all’ultimo anno di specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 8) di essere iscritto all'Ordine dei medici della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

9) di avere la seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

10) di non avere prestato servizio alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni, *ovvero:* di aver prestato servizio alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni come segue: dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che la risoluzione dei precedenti rapporti è stata determinata dalle seguenti cause \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

11) di non essere stato dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l’impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

12) di aver preso visione del relativo bando di concorso pubblico e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite ed alle norme tutte di legge e dei regolamenti interni ed eventuali successive modifiche degli stessi;

13) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(altre eventuali dichiarazioni).*

Chiede inoltre che ogni comunicazione relativa al presente concorso gli venga fatta al seguente indirizzo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_