

**ASL FROSINONE**

**ALLEGATO A)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI – SPECIALISTI NELLA DISCIPLINA DI PEDIATRIA**

**AL DIRETTORE GENERALE dell' A.S.L. DI FROSINONE VIA ARMANDO FABI snc – 03100 FROSINONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

**CHIEDE** di essere ammesso/a a partecipare **ALLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI – SPECIALISTI NELLA DISCIPLINA DI PEDIATRIA.**

**A** tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R.,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e di essere residente nel Comune di

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, email

\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_;

- di essere titolare di partita IVA n ° \_\_\_\_\_, ovvero di impegnarsi ad aprirla nel caso di affidamento dell'incarico;

di eleggere il seguente domicilio per ogni necessaria comunicazione, (in caso di mancata indicazione vale la residenza di cui al punto precedente):

Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_;

di essere cittadino/a \_\_\_\_\_ ovvero

\_\_\_\_\_

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_;

ovvero:

di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (indicare i motivi della mancata iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali) \_\_\_\_\_

di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di avere procedimenti penali in corso; ovvero:

di aver riportato le seguenti condanne penali, o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_

di essere in possesso del Diploma di Laurea in \_\_\_\_\_ ,  
conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

di essere in possesso del Diploma di Specializzazione nella Disciplina di \_\_\_\_\_  
conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ (durata del corso: anni \_\_\_\_\_ );

di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine \_\_\_\_\_ della  
Provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ ;

di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003 e sm.i.  
secondo la recente e vigente normativa regolamentare di matrice europea;

di accettare, senza riserva, tutte le prescrizioni e precisazioni contenute nel presente avviso e tutte le norme in  
esso richiamate.

di non essere stato dispensato o destituito dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni o interdetto da  
Pubblici Uffici, in base a sentenza passata in giudicato;

Il/La sottoscritto/a dichiara di non trovarsi in situazione di incompatibilità, inconferibilità e conflitto di interessi  
anche potenziale, secondo la normativa vigente, in funzione del conferimento dell'incarico professionale di che  
trattasi.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ allega alla presente  
domanda la sotto elencata documentazione prevista dal bando di selezione, accettando le condizioni fissate nello  
stesso.

**Curriculum formativo e professionale**, redatto in carta semplice, datato e firmato, secondo il modello di cui  
all'**Allegato B**;

*COPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE*, leggibile in tutte le sue parti, in  
corso di validità;

Altro \_\_\_\_\_ .

Data, \_\_\_\_\_

il dichiarante \_\_\_\_\_