

Spett.le

OSPEDALE VALDUCE - Ufficio Concorsi / Personale
22100 C O M O - Via Dante 11

Il/La sottoscritto/a _____

presa visione dell'Avviso di Pubblica Selezione emesso in data 2 Settembre 2021

CHIEDE

di essere ammesso/a all'**Avviso di Incarico** per Titoli e Colloquio per la copertura del posto di:

Dirigente Medico per l'U.O di PRONTO SOCCORSO

Sono ammessi i candidati con specializzazione nella Disciplina *MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZ. E D'URGENZA* o equipollente/affine o ancora con esperienza documentata e/o Titoli in Area di Medicina d'Urgenza.

Allo scopo e sotto la propria responsabilità, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 496 del codice penale e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiara di essere in possesso dei requisiti generali e specifici richiesti dall'Avviso ed in particolare:

di essere nato/a a _____ il _____ cod. fisc. _____

di essere residente a _____ (cap) _____

in via _____ n° _____ cittadinanza _____

di essere fisicamente idoneo all'impiego;

di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di : _____

di non aver subito condanne penali (oppure:) _____

di possedere i requisiti specifici di ammissione di cui al bando emesso il 08/09/2020 e pertanto:

di aver conseguito la Laurea in _____ c/o _____ in data _____

e la Specializzazione in _____ c/o _____ in data _____

oppure di essere in formazione specialistica (Legge n.145 del 30/12/18 art.1, c.547 e 548) e iscritto/a all'ultimo anno di corso nella Disciplina di _____ con conseguimento del Diploma di Specializzazione in data _____ c/o _____

altri Titoli e/o esperienza _____

di essere iscritto all'Albo dell'Ordine Prof. di _____ in data _____ N. _____

di prestare o di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbl.Ammin. o Ospedali equiparati (in caso di risoluz. del rapp. di lavoro indicarne le cause): _____

Di uniformarsi, nell'esercizio delle proprie mansioni, all'indirizzo Etico Religioso dell'Ente Ecclesiastico gestore dell'Ospedale e di impegnarsi ad osservare tutte le norme sancite dal Regolamento Organico dell'Ospedale e dal rapporto di lavoro.

Il/La sottoscritto/a esprime altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti sensibili in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità del D.Lgs.196/2003 e successive modificazioni sulla "privacy" (anche ai sensi del Regolamento Europeo N. 2016/679).

Il/La sottoscritto/a chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente incarico sia inviata all'indirizzo (se diverso da quello sopra indicato): _____

In fede.

Data e Firma _____