

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE DEL
PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ C.F. _____ residente in _____
via _____ Comune _____ (_____) - telefono _____
chiede di essere ammesso al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti vacanti nel profilo
professionale di **DIRIGENTE MEDICO** - disciplina: **PSICHIATRIA**, di cui n. 1 presso l'Azienda U.S.L. di Bologna e
n. 1 presso l'Azienda USL di Imola.

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 italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito
sostitutivo della cittadinanza italiana _____) - (cancellare l'espressione
che non interessa);
 - 1) di possedere un'età non superiore al limite massimo previsto dall'ordinamento vigente per il collocamento a
riposo d'ufficio.
 - 2) 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);
 - 3) di 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);
 - 4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
 - diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguita il _____ presso _____
 - diploma di specializzazione in _____ conseguita il _____
presso _____ durata legale del corso anni _____
 - ☐ conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91;
 - ☐ conseguita ai sensi del D.Lgs. 368/99;
 - ☐ non conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 o D.Lgs. 368/99;
- ovvero:
- di essere iscritto all'ultimo anno della scuola di specializzazione in _____
della durata di anni _____ presso l'Università degli Studi di _____, e di
impegnarsi a produrre il titolo di specializzazione al momento dell'eventuale data di assunzione in servizio;
- iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal
_____;
- 5) di avere diritto alla riserva dei posti, ovvero di aver diritto alla precedenza (o, a preferenza, in caso di parità di
punteggio) per il seguente motivo _____ (allegare documentazione probatoria);
 - 6) di avere necessità, in quanto portatore di handicap ai sensi della legge n. 104/92 del seguente ausilio
_____ e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi _____;
 - 7) di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla
certificazione allegata alla domanda (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego), ovvero di non
avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni - (cancellare
l'espressione che non interessa).

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 comunicazione formale al seguente indirizzo:
Via _____ cap _____ Comune _____
_____ provincia (_____)

Al fine della valutazione di merito, il sottoscritto presenta i documenti indicati nell'allegato elenco redatto in
carta semplice ed un curriculum formativo e professionale.

Data _____ Firma _____