

SCHEMA DI DOMANDA

Al Commissario Straordinario
dell'ARNAS Garibaldi - Catania
protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it

Il sottoscritt_ Dott. _____ nat_ a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____), in via _____ n. _____
cellulare _____ pec _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare Avviso pubblico di selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento dei seguenti incarichi:

- 1 Medico Chirurgo – da adinire alle attività di raccolta sangue e degli emocomponenti – importo di € 47.138,00 lordi (euro quarantasettemilacentotrentotto/00), a tempo determinato, ai sensi ex art. 15 octies del D. Lgs n. 502/92 e ss. mm. e ii., per la durata di 24 mesi;
- 2 Tecnici sanitari di laboratorio Biomedico – importo di € 19.278,00 lordi (euro diciannovemiladuecentotettantotto/00) a tempo determinato, ai sensi ex art. 15 octies del D. Lgs n. 502/92 e ss. mm. e ii., per la durata di 12 mesi;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità

DICHIARA

sotto la sua personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, di essere in possesso dei seguenti requisiti generali di ammissione (sbarrare le caselle di interesse):

- di essere in possesso della Cittadinanza italiana ovvero equivalente o di uno dei paesi dell'Unione Europea _____;
- di non avere riportato condanne penali definitive e di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di riportare le seguenti condanne penali (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale) _____;
- di non avere riportato condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione;

- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ ovvero di non essere iscritto per il seguente motivo: _____;
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari _____;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni;
- di avere l'idoneità fisica allo svolgimento dell'incarico.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere altresì in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- Laurea in _____ conseguita presso _____, in data _____ con votazione _____/110;
- Abilitazione all'esercizio della professione;
- Iscrizione all'ordine professionale;
- Possesso attestato corso BLS-D, conseguito in data _____ (requisito richiesto al personale medico)
- Specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso _____, con votazione _____/_____;

Il/la sottoscritto/a si impegna a stipulare a proprie spese, prima della formalizzazione del contratto, idonea polizza assicurativa per la durata del contratto per i rischi derivanti da danni procurati e per gli infortuni (anche in itinere) subiti a causa e in occasione dell'espletamento dell'incarico.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura, ai sensi del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196, come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 2018 e del Regolamento U.E.2016/679 (G.D.P.R.), a che l'indirizzo PEC personale al quale verrà effettuata ogni comunicazione è il seguente _____ impegnandosi a comunicare ogni eventuale variazione del suddetto indirizzo.

Alla presente allega:

- 1) copia di valido documento di riconoscimento;
- 2) documentato curriculum formativo professionale, datato, firmato ed autocertificato ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000;
- 3) dichiarazioni sostitutive, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 (46-47), relative al possesso dei requisiti previsti dal bando;

4) **altra documentazione che si ritiene utile ai fini della valutazione di merito presentata secondo le modalità prescritte nell'avviso.**

5) **elenco dei documenti prodotti, datato e firmato.**

Data _____

Firma (non autenticata)
