**Alla SC Ricerca e Selezione delle Risorse Umane ARES Sardegna**

***risorseumane.bandi@pec.aressardegna.it***

*fac simile domanda interpello*

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (CAP\_\_\_\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_\_, PEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. <tel:_________________>

**CHIEDE**

**di essere ammess\_ a partecipare all’interpello, *nell’ambito del progetto* *“Prevenzione e assistenza sanitaria ai detenuti e agli internati tossicodipendenti presso gli istituti penitenziari della Regione Sardegna”*, codice 201805, riservato a personale dipendente della ASL n. 8 di Cagliari, nel profilo di Dirigente medico in Farmacologia e tossicologia clinica.**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall’art. 76 del citato DPR,

**DICHIARA**

1. Di essere cittadin\_ italian\_, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadin\_ di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2. Di godere dei diritti civili e politici: non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall’elettorato politico attivo;
3. Di non aver riportato condanne penali (ovvero indicare le condanne penali riportate)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. Di non essere cessat\_ dall’impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
5. Di essere dipendente a tempo indeterminato della ASL n. 8 di Cagliari nel profilo di Dirigente Medico presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (matr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
6. Di essere in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_, presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. Di essere iscritt\_ all’Ordine dei Medici della Provincia di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
8. Di essere in possesso di specializzazione in ⬜Farmacologia e tossicologia clinica, ovvero specializzazione ⬜equipollente ⬜affine in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_, presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
9. Di autorizzare il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui all’oggetto nel rispetto della normativa in materia, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e GDPR UE 679/2016.

Si allegano:

*1. Curriculum* formativo e professionale datato e firmato;

2. Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;

3. C*opia codice fiscale.*

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**