

**Alla S.C. Valorizzazione Risorse Umane ASL n. 8 di
Cagliari**

__I__ sottoscritt _____, nat__ a _____ (Prov.____) il _____, CF
_____ residente in _____, (CAP _____), Via _____
_____, n. _____, PEC: _____, n. tel: _____,

CHIEDE

di essere ammess_ a partecipare alla procedura comparativa per il conferimento di n. 3 incarichi di collaborazione esterna libero-professionale, a personale medico, disciplina medicina e chirurgia d'emergenza e urgenza e/o equipollente da destinare al P.O San Giuseppe Calasanzio di Isili e San Marcellino di Muravera e SS. Trinita della Asl n. 8 di Cagliari.

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 in possesso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, conseguita in data _____, presso _____;
6. Di essere in possesso di specializzazione richiesta e/o equipollente, conseguita in data _____, presso _____;
7. Di essere iscritt_ all'Ordine di _____ della Provincia di _____ con il n. _____ (per l'esercizio di professioni che prevedono l'iscrizione ad un ordine/albo);
8. Di essere in possesso degli ulteriori requisiti richiesti nel bando
9. Di autorizzare il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui alla presente procedura, 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. *Copia codice fiscale*.

Data _____

Firma _____