

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE
DEL PERSONALE – AUSL DI BOLOGNA
VIA GRAMSCI 12 - BOLOGNA

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____
via _____
tel _____ codice fiscale _____ chiede di
essere ammesso alle procedure comparative, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico in
regime di Collaborazione Coordinata e Continuativa per Continuativa per lo svolgimento di attività
nell'ambito del progetto "Monitoraggi neurofisiologici in sala operatoria, attività di neurofisiologia clinica
– EMG e potenziali evocati" per le esigenze della UOC Neurologia Ospedale Bellaria

.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 _____;
- 2) 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);
- 3) di essere in possesso dei seguente requisito specifico di ammissione:
 - laurea in medicina e chirurgia conseguita il _____ presso _____;
 - iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal _____;
 - specializzazione in _____ conseguita il _____ presso _____ durata legale del corso (espressa in anni) _____.
- 4) Di essere in possesso dei seguenti requisiti preferenziali: _____
- 5) di prestare servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla certificazione allegata alla domanda, ovvero di non prestare 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 al seguente indirizzo PEC:
_____;

mediante raccomandata A/R 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 _____