



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
**EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

**Al Direttore del Servizio Unico Amministrazione  
del Personale**  
**Via San Giovanni del Cantone n. 23 Modena**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
( nome e cognome )

### **CHIEDE**

di partecipare alla **PROCEDURA D'URGENZA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO LIBERO-PROFES-  
SIONALE PER LE NECESSITA' SANITARIE ED ASSISTENZIALI CONSEGUENTI AL VIRUS COVID-19**

A tal fine, sotto propria personale responsabilità

**CONSAPEVOLE**, ai sensi del D.P.R. n°445/00, delle sanzioni penali e delle conseguenze di decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni false o mendaci

**CONSAPEVOLE** che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/03 i dati personali di seguito riportati saranno utilizzati ai soli fini della procedura di selezione e per adempimento degli obblighi di legge (art.18 Decreto -legge del 22 giugno 2012 n. 83 )

### **DICHIARA**

1) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( prov. \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

2) di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

3) di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione alla procedura:

1) Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_

2) Abilitazione alla professione conseguita il \_\_\_\_\_

3) Iscrizione all'Ordine dei \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

**Oppure** non iscritto in quanto collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_

4) Specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**Oppure** Iscrizione al \_\_\_\_\_ anno di specializzazione in \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**5) Specifica esperienza maturata (descrizione):**

---

---

---

**Dichiara altresì**

- di essere consapevole che per adempimento degli obblighi di legge di cui al D. Lgs. 33/13 il curriculum allegato alla presente domanda sarà pubblicato sul sito web dell'Azienda in caso di affidamento dell'incarico.
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 e accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di essere consapevole che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/03 i dati personali di seguito riportati saranno utilizzati ai soli fini della procedura di selezione
- di non aver riportato condanne penali – anche in via non definitiva – e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, sanzioni interdittive, decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale, ai sensi della vigente normativa  
ovvero di aver riportato le seguenti condanne/sanzioni/provvedimenti  
.....
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali  
ovvero di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali  
.....
- di non trovarmi in situazione di incompatibilità o di conflitto d'interessi con l'Azienda

**ALLEGA**

- 1) fotocopia documento identità
- 2) curriculum vitae datato e firmato

..... li .....

**Data**

.....

(firma)