Al Direttore Generale dell' Azienda USL Roma G Via Tiburtina, 22/A

00019 - TIVOLI (RM)

Il sottoscritto (cognome e nome)					nat		
via/piazza							
partecipare all'Avviso pubblico, pe	r titoli e	colloquio, p	er la copert	ura a temp	o determin	hato di posti di	
Dirigente Medico - Area medica	e delle	specialità n	nediche - d	lisciplina?	Medicina	e chirurgia e	
d'accettazione e d'urgenza					^ \		
Allo scopo dichiara sotto la propria	respons	abilità:			')		
a) di essere nato/a ila		(prov. di) e di (essere resid	lente in _	(prov	
di) c.a.p Via							
b) di essere cittadino italiano/a (ovo	vero di u	no stato men	nbro della C	₹E.);			
c) di essere iscritto/a nelle liste ele	ttorali de	el comune di	\(\rightarrow\)	_; (1)			
d) di non aver riportato cond	anne pe	enali/ ovver	o di aver	riportato	le segue	enti condanne	
penali		~ (<u>(</u>	<u>)</u> ;				
e) di essere in possesso dei seguent	i requisi	ti specifici ri	chiesti dal b	ando:			
f) di avere / non avere assolto gli ol	bblighi n	nilitari;					
g) di avere/ non avere prestato serv	vizio pre	sso una pubb	lica ammin	istrazione	e di non e	ssere stato	
destituito o dispensato dall'impieg	o presso	una pubblic	a amministr	azione (op	pure dichi	arare la causa	
della destituzione o dispensa);	$\langle \langle \rangle \rangle$						
h) di aver diritto di precedenza a	parità di	punteggio n	ella graduat	oria di me	rito essen	do in possesso	
dei seguenti titoli	<i>7</i> ;						
i) di esprimere il proprio assenso	per le fii	nalità inerent	i alla gestio	ne del pre	sente avvi	iso, all'utilizzo	
dei dati personali forniti.							
Il/la sottoscritt_ chiede moltre	che ogn	i eventuale	comunicazi	one relativ	a all'Av	viso gli venga	
inviata al seguente indirizzo via		n.	c.a.p.		_ città _		
() tel							
Data	F	irma					
(1) In caso di non iscrizione o di as	venuta o	rancellazione	dalle liste e	elettorali i	ndicarne i	motivi	



