

MODELLO DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE

SCADENZA ORE 13.00 DEL 17.08.2021

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"SENECA"
Via Marzocchi 1/A 40017
San Giovanni in Persiceto Bologna
Pec: asp-seneca@cert.provincia.bo.it

Oggetto: AVVISO PUBBLICO, TRAMITE PROCEDURA COMPARATIVA, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE DI MEDICO, PER LE STRUTTURE GESTITE DALL'AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA "SENECA".

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente a _____,
in Via/Piazza _____ n. _____
recapito telefonico _____,
pec _____
C.F. _____,
P.IVA _____;

presa visione integrale dell'avviso di cui all'oggetto approvato con determinazione di ASP "SENECA" numero 224 del 02.07.2021

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico libero-professionale di medico per le strutture gestite da Asp Seneca.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000, dichiara*:

(*per rendere validamente resa ed acquisibile ciascuna dichiarazione di cui all'elenco seguente è necessario apporre un segno di spunta su ogni singola casella e compilare con i dati richiesti ove necessario)

DICHIARA

☐ di non aver riportato condanne penali che inibiscono la facoltà di contrarre con la pubblica amministrazione;

☐ di confermare i dati anagrafici riportati in premessa;

☐ di essere cittadino italiano ovvero di essere cittadino di uno dei Paesi dell'Unione Europea, ovvero cittadino extracomunitario regolarmente soggiornante in Italia (provvisto di regolare permesso di soggiorno);

☐ se di cittadinanza non italiana, di possedere altresì una buona e comprovata conoscenza della lingua italiana;

☐ di non aver riportato condanne penali e non essere stato interdetto o sottoposto a misure che escludano, secondo le leggi vigenti, dall'accesso agli impieghi presso una Pubblica amministrazione, né avere procedimenti penali in corso;

☐ di essere in possesso di diploma di Laurea in Medicina e conseguito presso _____ nell'anno _____ con la seguente votazione _____;

☐ di aver maturato esperienza lavorativa, effettuata in Italia, come risultante dal curriculum che si allega;

☐ possedere regolare partita IVA (P.IVA _____) ed assicurazione di responsabilità civile professionale verso terzi (compagnia _____ polizza n. _____ scadenza _____)

ovvero di impegnarsi a presentare certificazione di stipula di apposita polizza all'atto della sottoscrizione del contratto di incarico;

- ☐ non essere in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale per lo svolgimento dell'attività di Medico di Medicina Generale;
 - ☐ non trovarsi in conflitto di interessi con ASP "Seneca";
 - ☐ di aver preso visione dell'avviso e di accettare incondizionatamente tutte le disposizioni ivi contenute, senza nulla pretendere dall'ASP "SENECA" in caso di proroga, sospensione, revoca o modifica, in tutto o in parte, del medesimo avviso;
 - ☐ di essere a conoscenza che, ai sensi del D. lgs n. 196/2003 e s.m.i. (codice in materia di protezione dei dati personali), e dal Regolamento del Parlamento europeo Reg (CE) 27/04/2016 n. 2016/679/UE, i dati forniti saranno raccolti presso l'ASP "SENECA" per le sole finalità connesse all'espletamento della presente procedura di selezione. Per l'affidamento dell'incarico e, successivamente, all'eventuale stipula del contratto individuale, i dati forniti saranno trattati per le sole finalità inerenti la gestione del rapporto instaurato con ASP "SENECA", mediante supporto sia cartaceo che informatico;
 - ☐ di voler ricevere qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione, nel modo seguente: o PEC _____
- impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopra riportati, anche in relazione alle eventuali modifiche delle condizioni soggettive che incidono sul possesso dei requisiti dichiarati;

Allega:

- ☐ una fotocopia fronte retro del documento di identità datato e firmato, in corso di validità, _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____;
- ☐ curriculum, redatto ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000 numero 445, datato e sottoscritto.

Il sottoscritto è consapevole che la non allegazione e/o la non sottoscrizione del CV, nonché la mancata sottoscrizione della presente istanza e/o la mancata allegazione del documento di riconoscimento, costituiscono cause di esclusione dalla presente selezione.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'ASP "SENECA" all'utilizzo dei dati personali forniti per la partecipazione alla procedura selettiva in oggetto, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e del Regolamento del Parlamento europeo Reg (CE) 27/04/2016 n. 2016/679/UE, anche ai fini delle pubblicazioni in Amministrazione Trasparente ai sensi del Decreto Legislativo 33/2013.

Data

Firma