

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) - telefono \_\_\_\_\_ chiede  
di essere ammesso al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto vacante presso **Istituto  
Ortopedico Rizzoli** - Bologna nel profilo professionale di **DIRIGENTE MEDICO – disciplina:  
RADIODIAGNOSTICA.**

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 italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- 1) di possedere un'età non superiore al limite massimo previsto dall'ordinamento vigente per il collocamento a riposo d'ufficio;
- 2) di \_\_\_\_\_ (essere / non essere) stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- 4) 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);
- 5) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
  - diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
  - diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_
    - conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91;
    - conseguita ai sensi del D.Lgs. 368/99;
    - non conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 o D.Lgs 368/99;ovvero:
  - di essere iscritto \_\_\_\_\_ **(ultimo OPPURE penultimo se di durata quinquennale – VEDI BANDO)** anno della scuola di specializzazione in \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_, e di impegnarsi a produrlo al momento dell'eventuale assunzione in servizio.  
Durata legale del corso di specializzazione: anni \_\_\_\_\_;
  - iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- 6) di avere diritto alla riserva dei posti, ovvero di aver diritto alla precedenza (o, a preferenza, in caso di parità di punteggio) per il seguente motivo \_\_\_\_\_ (allegare documentazione probatoria);
- 7) di avere necessità, in quanto portatore di handicap ai sensi della legge n. 104/92 del seguente ausilio \_\_\_\_\_ e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_;
- 8) di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla certificazione allegata alla domanda (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego), ovvero di non avere mai prestato 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 (PEC) al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_;

mediante \_\_\_\_\_ comunicazione \_\_\_\_\_ formale \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ seguente \_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_)

Il sottoscritto dichiara ai sensi del DPR 445/00 che quanto dichiarato nel curriculum allegato corrisponde a verità e che le copie allegare sono conformi all'originale. 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 \_\_\_\_\_