

AL DIRETTORE GENERALE  
A.S.L. RIETI  
VIA DEL TERMINILLO, 42  
02100 – RIETI (RI)

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il ..... residente a .....  
Via ..... Tel. .... chiede di essere ammesso a partecipare  
all'Avviso per l'acquisizione di disponibilità al conferimento di incarichi libero professionali, disciplina di Neurologia, per le esigenze ospedaliere e territoriali della U.O.C. Neurologia del P.O. di Rieti, comprensiva della Stoke Unit, stante l'attuale gravissima carenza di personale a seguito di dimissioni non previste, nelle more della realizzazione della procedura selettiva in corso di elaborazione.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) Di essere in possesso della cittadinanza italiana (o equipollente);
- b) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ....., ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- c) Di non avere riportato condanne penali (in caso positivo dichiarare quali);
- d) Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita il ..... presso ....., con votazione .....
- e) Di essere iscritto all'Albo Professionale dei medici della Provincia di ..... al n. ....
- f) Di non essere dipendente di Aziende ed Enti pubblici;
- g) Di essere possessore di Partita I.V.A. n.....
- h) Di indicare il domicilio presso il quale dovrà, ad ogni effetto, essere inviata ogni eventuale comunicazione ..... recapito telefonico ....., PEC .....
- i) di autorizzare il trattamento dei dati personali decreto legislativo 196/03, per le finalità inerenti la presente procedura;
- j) Allega Curriculum vitae e fotocopia documento di identità valido.

Data .....

Firma.....