

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

Il sottoscritto .....  
Nato a ..... il .....  
Codice Fiscale ..... e residente in  
..... Via .....  
Tel. .... chiede di essere ammesso a partecipare all'Avviso di  
manifestazione di interesse per l'assegnazione di incarichi di Medici Necroscopi disponibili a  
garantire l'intervento in orario di servizio ovvero in regime di reperibilità nelle 24h su tutto il  
territorio della ASL, anche in relazione alle richieste dell'Autorità Giudiziaria".

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 ....., conseguita il .....  
presso ....., con votazione  
.....;
- e) Di essere in possesso della Specializzazione in .....  
conseguita il ..... presso  
....., con votazione .....
- f) Di essere iscritto all'Albo Professionale della Provincia di ..... al n.  
.....
- g) Di essere dipendente/convenzionato/a della ASL Rieti con contratto/incarico .....dalla  
data ...../...../.....;
- h) La non sussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D. Lgs. 8 aprile 2013, n.  
39;
- i) Di essere possessore di Partita I.V.A. n.....
- j) Di indicare il domicilio presso il quale dovrà, ad ogni effetto, essere inviata ogni eventuale  
comunicazione .....  
recapito telefonico .....,  
PEC.....
- k) di autorizzare il trattamento dei dati personali Decreto Legislativo 196/03, per le finalità inerenti la  
presente procedura e secondo le vigenti normative in materia di riservatezza dei dati sensibili (GDPR  
n. 679/2016, Dlgs n. 101/2019 e s.m.i.);
- l) Allega Curriculum vitae e fotocopia documento di identità valido.

Data .....

Firma.....