

SCHEMA DOMANDA

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

Il sottoscritto .....  
Nato a ..... il ..... residente a  
..... Via ..... Tel.  
..... chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso per la acquisizione di  
disponibilità al conferimento di incarichi libero professionali a medici disciplina Malattie  
Infettive, per le urgenti e attuali esigenze, al fine di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali  
di Assistenza, presso la U.O.S.D. Malattie Infettive del P.O. di Rieti.

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 in possesso della Specializzazione in ..... conseguita il ..... presso ..... con votazione .....
- f) Di essere iscritto all'Albo Professionale dei medici della Provincia di ..... al n. ....
- g) Di non essere dipendente di Aziende ed Enti pubblici;
- h) Di essere possessore di Partita I.V.A. n.....
- i) Di indicare il domicilio presso il quale dovrà, ad ogni effetto, essere inviata ogni eventuale comunicazione ..... recapito telefonico ..... PEC.....
- j) di autorizzare il trattamento dei dati personali decreto legislativo 196/03, per le finalità inerenti la presente procedura;
- k) Allega Curriculum vitae e fotocopia documento di identità valido.

Data .....

Firma.....