

Allegato A

Marca da bollo di EURO 16,00

Al Rappresentante legale dell'ASP TRAPANI  
per il tramite dell'UOC Gestione Amministrativa Attività Convenzionate

OGGETTO: Istanza per l'inserimento nella graduatoria aziendale anno 2023 di medici disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio a tempo determinato o all'affidamento di un incarico di Pediatria di Libera Scelta, giusta Graduatoria Regionale definitiva di Pediatria di Libera Scelta – GURS n. 54 del 02/12/2022.

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
mobile \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

secondo quanto previsto dall'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale Pediatria di Libera Scelta del 15/12/2005 e e ss.mm.ii.,  
CHIEDE  
l'inserimento nella Graduatoria Aziendale di Pediatria di Libera Scelta valida per l'anno 2023.

A tal fine in conformità dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, formalmente il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;
- b) di essere residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- c) di essere domiciliato in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- d) di eleggere il proprio "domicilio informatico" con la PEC (Posta Elettronica Certificata) per richieste da e per la Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_;
- e) che l'originale della domanda, inviata tramite PEC, risulta in mio possesso, dichiarando, altresì, di produrlo in caso di controllo;
- f) di essere – di non essere (1) cittadino italiano;
- g) di essere – di non essere (1) cittadino di altro Paese appartenente alla UE \_\_\_\_\_;
- h) di essere – di non essere (1) cittadino del seguente Stato \_\_\_\_\_ ed in possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, commi 1 e 3bis del D.lgs n. 165/2001 e s.m.i.;
- i) di godere – di non godere (1) dei diritti civili e politici;
- j) di aver – di non aver (1) riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di giudizi civili e/o amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- k) di essere – di non essere (1) a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- l) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ con voto \_\_\_/\_\_\_;
- m) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- n) di essere iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ Cod. ENPAM \_\_\_\_\_;
- o) di essere – di non essere (1) inserito/a nella Graduatoria Regionale definitiva di Pediatria di Libera Scelta anno 2023 – GURS n. 54 del 02/12/2022- con la seguente posizione n. \_\_\_\_\_;
- p) di aver acquisito il Diploma di specializzazione in Pediatria il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ nella Regione \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_/\_\_\_;
- q) di aver acquisito il Diploma di specializzazione nella disciplina di \_\_\_\_\_ - equipollente ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i.- il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ nella Regione \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_/\_\_\_.
- r) dichiara, altresì, di aver ricevuto l'informativa privacy (AllegatoB) sul trattamento dati, di cui al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e al D. Lgs n. 196/2003, modificato con D. Lgs. n. 101 del 10/08/2018, e di averla sottoscritta.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma (\*) \_\_\_\_\_

(1) cancellare la parte che non interessa(\*) Art. 38, terzo comma, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445: Le istanze e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.