

Allegato 1

Al Direttore Generale IFO
Via Elio Chianesi 53
00144 Roma

__l__ sottoscritt _____ chiede di essere ammess __ all'
(Cognome Nome)

AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO DI LAVORO AUTONOMO PER MEDICO SPECIALISTA IN RADIODIAGNOSTICA

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di aver preso visione del bando e di accettarne, con la presente domanda, le clausole ivi contenute;
2. di essere nat__ il ___/___/___ a _____
C.F. _____;
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (con adeguata conoscenza della lingua italiana D.P.C.M. 7.02.1994 n. 174);
4. di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza/provenienza, ovvero di non godere di tali diritti per il seguente motivo _____
(Sono fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti e le disposizioni dell'art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001, così come modificate e introdotte dall'art. 7, della L. n. 97/2013)
5. di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (1);
6. di avere/non avere riportato condanne penali (2) e di non avere procedimenti penali in corso;
7. di essere in possesso della Laurea in Medici e Chirurgia conseguita in data ___/___/___ presso _____;
8. di essere in possesso della seguente specializzazione: _____
conseguita in data ___/___/___ presso ;
9. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di _____ al n. _____ dal _____
10. di non prestare servizio presso Pubbliche Amministrazioni e di essere/non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedenti impieghi presso la Pubblica Amministrazione (3);
11. di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura dell'Avviso e degli adempimenti conseguenti;
12. di impegnarsi all'osservanza del Codice etico aziendale, del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del Piano triennale per la trasparenza (tutti pubblicati sul sito aziendale), pena la risoluzione del rapporto contrattuale/convenzionale di lavoro;
13. di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità (vedi allegato n. 2);
14. di impegnarsi, altresì, alla osservanza della **Clausola anti pantouflage** (art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 42 della l. n. 190/2012)

Chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo:

Via _____ n. _____ C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
_____ Telefono _____ Cellulare _____ PEC _____

Si allegano:

- Curriculum vitae datato e firmato

6 Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità

• Fotocopia del documento di identità in corso di validità:

Tipo _____ n. _____ rilasciato in data ____/____/_____

da _____

Luogo, _____

Data ____/____/_____

(firma intera e leggibile)

-
- (1) In caso affermativo indicare il Comune e in caso negativo i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
 - (2) In caso affermativo specificare quali;
 - (3) In caso affermativo specificare la denominazione dell'Ente, la qualifica, i periodi e gli eventuali motivi di cessazione;