

FAC-SIMILE

(da redigere su carta semplice e da compilare in modo leggibile, preferibilmente dattiloscritta).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa -)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ con riferimento all'istanza di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di N. 2 posti di Dirigente Medico della disciplina di Ortopedia e Traumatologia - Area Chirurgica e delle specialità chirurgiche -

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.;

informato/a su quanto previsto dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;

D I C H I A R A

- Di avere diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio, ai sensi dell'art. 5, comma 4, del DPR 487/94 per il seguente motivo _____;

- Di essere in possesso della laurea in _____ conseguita presso _____ il _____;

- Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione Medico - Chirurgica in data _____ presso _____;

- Di essere in possesso della specializzazione nella disciplina di _____ conseguita il _____ presso _____ - durata legale del corso anni _____;

- conseguita ai sensi del D. Lgs. n. 257/91
- conseguita ai sensi del D. Lgs. n. 368/99
- non conseguita ai sensi del D. Lgs. n. 257/91 o D.Lgs. n. 368/99

- Di essere in possesso dell'ulteriore titolo di studio: _____ conseguito presso _____ nell'anno _____;

- Di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di _____;

- Di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili:

Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamento, diplomi di specializzazione, formazione, qualificazione tecnica, ecc. **(Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione)**

➤ Denominazione del corso: _____ organizzato da _____ svolto nel/i giorno/i _____ presso _____ - Crediti E.C.M. N. _____;

➤ Denominazione del corso: _____ organizzato da _____ svolto nel/i giorno/i _____ presso _____ - Crediti E.C.M. N. _____;

Altra idonea documentazione da cui sia possibile dedurre attitudini professionali in relazione alle mansioni da svolgere:

- Di essere in possesso _____.

(luogo e data)

Il dichiarante

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie e previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.