

**ESENTE DA BOLLO**

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA**

**AL DIRETTORE GENERALE**

Dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone"  
C/O AREA GESTIONE RISORSE UMANE  
Ufficio Concorsi  
Via Enrico Toti, 76  
90128 PALERMO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter partecipare al concorso, per titoli ed esami, per la formazione di una graduatoria riguardante l'attribuzione d'incarichi per eventuali supplenze o sostituzioni di personale Dirigente Medico, nella disciplina di Oncologia, da assumere con contratto a tempo pieno e determinato in ragione della durata prevista per il rimpiazzo o per l'avvicendamento del personale medico in servizio presso l'U.O.C. di Oncologia dell'A.O.U.P momentaneamente assente, il cui bando è stato pubblicato sulla GURI n. 19 dell'08/03/2013.

Ed al contempo dichiara:

- di essere ( per i cittadini appartenenti a uno dei Paesi dell'Unione Europea) cittadino/a dello Stato di \_\_\_\_\_
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_
- di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_
- di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso.
- di avere subito le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_
- di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_

- di essere in possesso del seguente titolo di studio\_\_\_\_\_
- conseguito presso\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di avere conseguito la specializzazione in\_\_\_\_\_
- presso\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere iscritto all'albo di\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_
- di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione
- di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso
- di non avere avuto un giudizio negativo dell' A.O.U.P. in precedenti rapporti lavorativi
- di appartenere a categorie con diritto a preferenze o precedenza ai sensi della normativa vigente:\_\_\_\_\_
- di accettare esplicitamente ed integralmente il giudizio insindacabile della commissione esaminatrice
- di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003
- di avere conoscenza di elementi di informatica
- di scegliere, per la relativa valutazione, la seguente lingua straniera (inglese, francese)\_\_\_\_\_
- che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni:

**COGNOME**\_\_\_\_\_

**NOME**\_\_\_\_\_

**Via/Piazza**\_\_\_\_\_ **n.**\_\_\_\_\_ **C.A.P.**\_\_\_\_\_

**Citta**\_\_\_\_\_ **Prov.**\_\_\_\_\_ **Tel.**\_\_\_\_\_

Che il curriculum allegato alla presente istanza, composto da N. \_\_\_\_\_ pagine , corrisponde esattamente a quanto in esso dichiarato.

Di allegare i seguenti documenti:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Che la sottoscrizione in calce alla presente domanda comporta la totale adesione ed accettazione di tutto quanto contemplato nel bando.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possono essere trattati, nel rispetto della Legge n. 196/2003, per gli adempimenti connessi al presente concorso.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### PARTE RISERVATA AI PORTATORI DI HANDICAP

(si intendono portatori di handicap, solo i soggetti riconosciuti tali a seguito di accertamenti effettuati dalle Aziende unità sanitarie locali, mediante le commissioni mediche di cui all'art. 4 della legge 104/92).

Dichiara di essere portatore di handicap ai sensi della legge 104/92 e di avere necessità dei seguenti ausili \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, ovvero dei seguenti tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_

in sede di esame in relazione allo specifico handicap \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_