SCHEMA A

AL DIRETTORE GENERALE
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
Istituti Riuniti del Lazio

Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto (cognome) _____
(nome)_____ , nato il _____
_____ , residente a_____
in Via _____ C.A.P. _____
telefono _____ , Codice Fiscale

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico libero professionale di NEUROPSCHIATRA per la durata di venti mesi, a decorrere dalla data di sottoscrizione del contratto, per le esigenze connesse al progetto denominato " IO ASCOLTO" presso la ASP "Istituti Riuniti del Lazio"

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 dei D.P.R. n. 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti fatte salve le responsabilità penali di cui agii artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dichiara quanto segue:

a) di essere in possesso della cittadinanza _____ (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana): _____

b) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero di non essere iscritto (o cancellato) dalle liste elettorali per i seguenti motivi

c) di non avere mai riportato condanne penali (ovvero di avere riportato le seguenti condanne danne penali)_____

d) di avere i seguenti procedimenti penali in corso (indicare se sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale);

e) di essere in possesso del seguente titolo di studio_____conseguito presso _____in
Data_____

Li .. /.. /….

FIRMA