**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (allegato A)**

Alla Socio Sanitaria Pomezia srl

Via Pontina Km. 31,400, Loc. Selva dei Pini

00071 Pomezia (RM)

pec@pec.sociosanitaria.it

**OGGETTO:** DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO PROFESSIONALE DI MEDICO PEDIATRA PRESSO ASILI NIDO COMUNALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a (luogo e data di nascita): il

residente in CAP Prov.

Via n. Codice Fiscale P.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla procedura di selezione per l'affidamento dell'incarico di MEDICO PEDIATRA PRESSO GLI ASILI NIDO COMUNALI: periodo dal 20/10/2018 al 20/06/2019.

A tal fine consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro della Unione Europea;
2. di essere in possesso dei diritti politici, tenuto conto anche di quanto disposto dalla legge 18.1.1992, n. 16, recante norme in materia di elezioni e nomine presso le regioni e gli enti locali;
3. di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
4. di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. di non trovarsi in alcuna delle situazioni elencate all'art. 1 “Requisiti di partecipazione” del Bando per il conferimento dell'incarico di medico competente;
6. di essere in possesso del Diploma di laurea specialistica, specializzazione in Pediatria;
7. di essere libero professionista o dipendente pubblico o privato o docente universitario, munito delle autorizzazioni da parte del datore di lavoro;
8. di essere a conoscenza che il trattamento dei dati contenuti nella domanda di partecipazione, in ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), è finalizzato unicamente alla procedura in oggetto e avverrà con l’utilizzo di procedure informatiche e cartacee per l’archiviazione degli atti ed esse relative.
9. di aver valutato ogni elemento per l'individuazione del lavoro da svolgersi ed ogni altra informazione contenuta nell’Avviso pubblico cui si riferisce la presente domanda.

**ALLEGA**

1. Curriculum vitae;

2. Copia documento di riconoscimeno in corso di validità.

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