

**Spettabile**  
**A.P.S.P. Cesare Benedetti**  
Di Mori  
Via del Garda n. 62  
**38065 – Mori – TN**

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PUBBLICA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO  
DELL'INCARICO DI DIRIGENTE MEDICO DELL'APSP CESARE BENEDETTI DI MORI  
CON CONTRATTO DI DIRITTO PRIVATO A TEMPO PIENO (36 ORE/SETT.LI)

E

DICHIARAZIONE SOSTTUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(AUTOCERTIFICAZIONE)

Il/La sottoscritto/a (cognome)\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;  
residente in (comune) \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ domiciliato in (comune) \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
numero telefono \_\_\_\_\_ numero cellulare \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail (il presente indirizzo è eletto quale domicilio digitale) \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_ ;

dopo aver preso visione dell bando di selezione di data 04 ottobre 2023, approvato dal Consiglio di  
amministrazione dell'A.P.S.P. Cesare Benedetti con deliberazione n. 24 di data 03 ottobre 2023,

CHIEDE

di essere ammesso alla pubblica selezione per il conferimento dell'incarico con contratto di diritto privato  
a tempo determinato di Dirigente Medico.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di  
dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28  
dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente  
emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non  
veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

## DICHIARA DI

- 1) essere in possesso della cittadinanza italiana o equiparati ai fini dell'accesso al pubblico impiego;
- 2) essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento in servizio;
- 3) di avere un'età non inferiore ai 18 anni e non superiore all'età prevista dalle norme vigenti in materia di collocamento a riposo;
- 4) godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
ovvero non essere iscritto per i seguenti motivi  
\_\_\_\_\_
- 5) essere in regola con la posizione nei riguardi degli obblighi di leva (per i cittadini soggetti a tale obbligo);
- 6) non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;
- 7) essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data \_\_\_\_\_, presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;
- 8) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_
- 9) di essere in possesso della seguente specializzazione \_\_\_\_\_  
(è richiesta la specializzazione in Geriatria o Medicina interna o discipline equipollenti o affini);
- 10) in alternativa al punto precedente di aver frequentato un corso specifico per medici di RSA promosso dalla Provincia Autonoma di Trento, indicando il corso frequentato: \_\_\_\_\_, oppure di impegnarsi a frequentare il corso di formazione per Coordinatori di RSA;
- 11) di aver esercitato la professione di medico per almeno tre anni, così come risulta dal curriculum formativo;
- 12) di aver adempiuto agli obblighi sulla formazione continua in medicina ECM;
- 13) non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- 14) non avere riportato condanne penali, anche non definitive ovvero indicare le eventuali condanne riportate \_\_\_\_\_;
- 15) non avere procedimenti penali pendenti ovvero elencare i procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_;
- 16) non essere sottoposto a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata, nonché, anche con provvedimento non definitivo, ad una misura di prevenzione;

17) non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità, inconfiribilità dell'incarico, ostative alla nomina o comportanti decadenza dalla carica previste dagli artt. 3 del d. lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., dagli artt. 60 e 66 del d. lgs. 18 agosto 2000 n. 267, dal d. lgs. 31 dicembre 2012, n. 235, dagli artt. 3, 5, 8, 10 e 14 del d. lgs. 8 aprile 2013, n. 39, e da altre disposizioni;

18) ovvero di trovarsi nelle seguenti condizioni di incompatibilità

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e impegnarsi a rimuoverle prima dell'assunzione dell'incarico, fatta eccezione per l'esistenza di un rapporto di lavoro dipendente dall'Azienda;

19) accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme e le condizioni contenute nell'Avviso di pubblica selezione per il conferimento dell'incarico a tempo determinato di Dirigente Medico

20) prendere atto che il diario e la sede degli eventuali colloqui con l'elenco dei candidati ritenuti idonei, verranno pubblicati almeno 10 giorni prima dell'espletamento dei colloqui medesimi all'Albo on line e nell'apposita sezione del sito internet dell'A.P.S.P. Cesare Benedetti ([www.apsp-cesarebenedetti.it/concorsi-e-selezioni/58-11-1/](http://www.apsp-cesarebenedetti.it/concorsi-e-selezioni/58-11-1/)), con valore di notifica a tutti gli effetti. Pertanto non sarà inviata alcuna comunicazione personale a mezzo posta o altro strumento di comunicazione.

21) aver provveduto al pagamento della tassa di selezione di € 25,00=.

22) di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali concernente il procedimento selettivo indicata nell'Avviso pubblico di selezione.

Il/La sottoscritto/a chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo: (compilare solo se diverso da quello già indicato nella presente domanda)

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_

E-mail / PEC \_\_\_\_\_

e si impegna a comunicare eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'A.P.S.P. Cesare Benedetti di Mori (TN) non si assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario. Il candidato si dichiara consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, a questa Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Allegati alla presente domanda:

- Curriculum formativo e professionale, datato e firmato, in formato europeo;
- Fotocopia semplice di un documento di identità (qualora la presente non sia sottoscritta - davanti al dipendente addetto a riceverla).

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui al Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere informato che il trattamento dei propri dati personali avviene nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui all'avviso di selezione e si impegna a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati. Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione e di accettare tutte le clausole presenti nell'Avviso.

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

***La domanda deve essere datata e firmata alla presenza dell'impiegato addetto: qualora non venga recapitata personalmente, ad essa deve essere allegata copia fotostatica (anche non autenticata) di documento d'identità del candidato in corso di validità.***

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R n. 445 dd. 28/12/2000, la presente domanda:

è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.

è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Mori, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_