## *Domanda di partecipazione*

|  |  |
| --- | --- |
| PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO | Alla Direzione Regionale dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |
| PROTOCOLLO |

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_)

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_\_\_\_)

in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipareallaprocedura comparativa,indetta conDecreto del Capo Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile n. 11 del 03/02/2021, per il conferimento di n 1 incarico di Medico a tempo determinatopresso il Comando VF di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, sotto propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 40 e 46 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i., nel caso di dichiarazioni false o mendaci

# DICHIARA

1. di essere cittadino/a italiano/a ovvero del seguente paese dell’Unione Europea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di non essere stato dispensato/a dall’impiego presso una pubblica amministrazione.
3. di essere in possesso del seguente titolo di studio (specificare):
* diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* laurea specialistica appartenente alla classe delle lauree in Medicina e Chirurgia (46/S), conseguita presso l’Università di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Nel caso in cui il titolo di studio sia stato conseguito all’estero specificare gli estremi del provvedimento di equiparazione o equipollenza, ovvero della richiesta di equiparazione o equipollenza del titolo di studio conseguito all’estero:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) di essere iscritto/a all’Albo Professionale dell’Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6) di non aver riportato sanzioni disciplinari e non essere sottoposto a procedimenti disciplinari in corso che risultino dal certificato di iscrizione all’Albo dell’Ordine dei Medici di afferenza;

1. di non essere nella posizione di incompatibilità ad assumere incarichi di collaborazione per l’espletamento di attività e compiti del Medico incaricato del Servizio sanitario del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco;
2. di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili, di cui al presente avviso pubblico di procedura comparativa:
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
1. di aver prestato servizio con l’incarico:
* di........................................................................presso......................................................................................................dal giorno.......................... al giorno………........................;
* di........................................................................presso.......................................................................................................dal giorno.......................... al giorno………........................;
* di........................................................................presso.......................................................................................................dal giorno ......................... al giorno………........................;
* di........................................................................presso.......................................................................................................dal giorno.......................... al giorno………........................;
* di........................................................................presso.......................................................................................................dal giorno.......................... al giorno………........................;
* di........................................................................presso.......................................................................................................dal giorno.......................... al giorno………........................;
1. di essere a conoscenza e di accettare tutte le condizioni previste nell’avviso pubblico della presente procedura comparativa.
2. di non aver presentato domanda di partecipazione alla presente procedura comparativa in altra Direzione Regionale VF o in più di due Comandi VF della Direzione Regionale VF per la quale si partecipa.

Qualora la domanda di partecipazione alla procedura non sia sottoscritta ***digitalmente*** si dovrà allegare alla presente domanda copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità.

**INFORMATIVA (ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 196/03, modificato con D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018 in materia di protezione dei dati personali)** Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del decreto legislativo del 30 giugno 2003 n.196, modificato con **D. Lgs. n.101 del 10 agosto 2018**, il trattamento dei dati personali forniti dai candidati avverrà, anche con strumenti informatici, esclusivamente per le finalità della procedura comparativa. L’Autorizzazione al trattamento dei dati è obbligatoria ai fini della verifica dei requisiti di partecipazione e della valutazione dei titoli dei candidati. Esclusivamente ai fini della verifica, i dati forniti potranno essere portati a conoscenza degli Enti di volta in volta interessati. I candidati hanno facoltà di esercitare in qualunque momento i diritti di cui all’art. 7 del citato decreto legislativo n. 196 del 2003, modificato con **D. Lgs. n.101 del 10 agosto 2018**.

***Nel caso emergessero incongruenze tra quanto ivi riportato e quanto stabilito dall'avviso pubblico di procedura comparativa, farà fede quanto riportato in quest'ultimo.***

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_