*Domanda\_avviso Neuropsicologo infantile*

**Al Direttore Generale della ASL Sassari**

***selezionipubbliche******@pec.aslsassari.it***

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (CAP\_\_\_\_\_), Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_\_, PEC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

**di essere ammess\_ a partecipare alla selezione per il conferimento di un incarico libero-professionale per Medico Neuropsichiatra Infantile, nell’ambito del progetto “Prevenzione del disagio mentale in età evolutiva e presa in carico dei minori affetti da psicopatologia” finanziato dalla R.A.S.**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall’art. 76 del citato DPR,

**DICHIARA**

1. Di essere cittadin\_ italian\_, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadin\_ di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2. Di godere dei diritti civili e politici: non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall’elettorato politico attivo;
3. Di non aver riportato condanne penali (ovvero indicare le condanne penali riportate) o procedimenti penali in corso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. Di non essere cessat\_ dall’impiego presso una pubblica amministrazione;
5. di non trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse e/o incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui alla Legge 6 Novembre 2012, n° 190;
6. Di essere in possesso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia (LM 41) o titolo equiparato ai sensi del D.M. 09/07/2009 del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca, conseguito in data\_\_\_\_\_\_\_\_, presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. Di essere in possesso di Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile o in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, disciplina equipollente o affine individuata dal DM sanità 30/01/1998 e dal DM sanità 31/01/1998 e s.m.i., conseguita in data\_\_\_\_\_\_\_\_, presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
8. Di essere iscritto con il n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ all’Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Si allegano:

1. *Curriculum* formativo e professionale in formato europeo, datato e firmato;

2. Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;

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