

**Al Direttore Generale ASL n. 1 di
Sassari**

OGGETTO: Avviso di selezione pubblica, per titoli ed eventuale colloquio, per il conferimento, con contratto libero professionale, di n° 1 incarico ad un Mediatore culturale, finalizzato alla realizzazione delle attività previste dal Piano di Interventi presentato dalla ASL 1 di Sassari nell'ambito del "Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027 (PNES) - Area Contrastare la povertà sanitaria". Codice del Progetto IN.4k.1_02 "Costituzione equipe multidisciplinare per attività clinica". CUP J29I24000900006, ai sensi dell'art. 7, comma 6 del D.Lgs. n° 165/2001 e ss.mm.ii.

Il/La sottoscritto/a _____, codice fiscale
_____,
n.
tel. _____, PEC
_____, e-mail _____,

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del citato DPR;

DICHIARA

ai fini della partecipazione all'Avviso pubblico di cui all'oggetto,

- 1) di essere nata/o il _____, a _____ (Prov. _____);
- 2) di essere residente in Via _____, n. _____, (CAP _____) Città _____;
- 3) di essere domiciliata/o in Via _____, n. _____, (CAP _____) Città _____;
- 4) di possedere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, alle condizioni e disposizioni di cui all'art. 3 del DPCM n. 174/1994 e all' art. 7 della L. n. 97/2013;
- 5) di possedere il godimento dei diritti civili e politici;
- 6) di non avere riportato condanne penali (ovvero indicare le condanne penali riportate _____);
- 7) di non essere cessata/o dall'impiego presso la pubblica amministrazione per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di dichiarazioni mendaci o di documenti falsi;
- 8) di non essere dipendente del SSN;
- 9) di essere laureata/o in _____ presso l'Università di _____, conseguita in data _____;
- 10) di essere iscritta/o all'Albo professionale di _____, con il n. _____ in data _____.

DICHIARA, inoltre, in caso di contrattualizzazione:

- A) di sottoporsi agli accertamenti clinici ritenuti indispensabili dal medico competente aziendale per il rilascio del certificato di idoneità allo svolgimento dell'attività professionale in parola;
- B) di non trovarsi allo stato attuale e/o comunque di non trovarsi dalla data di effettiva decorrenza dell'incarico, eventualmente conferito, in alcuna situazione di conflitto di interesse, ancorché potenziale, con la ASL n. 1 di Sassari in relazione all'attività da svolgere;

Allega:

- *curriculum vitae* formativo e professionale, datato e firmato, redatto anch'esso ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000;
- copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali/sensibili, nonché la loro eventuale comunicazione a terzi, al fine di provvedere agli adempimenti derivanti da obblighi di legge per le finalità derivanti dalla presente istanza, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs n. 196 del 30/06/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) n. 679/2016

data _____

firma _____