Spett.le

Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale

SOC Relazioni sindacali ed applicazioni contrattuali Via Pozzuolo n. 330

33100 Udine [asufc@certsanita.fvg.it](mailto:asufc@certsanita.fvg.it)

**Oggetto**: avviso per graduatorie aziendali pediatri di libera scelta

Il/la sottoscritto/a codice fiscale nato/a a il residente a in via/piazza

# CHIEDE

di essere inserito/a nelle graduatorie aziendali di medici disponibili al conferimento di incarichi provvisori o di sostituzione di pediatria di libera scelta.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, secondo quanto previsto dagli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 del DPR n. 445/2000),

# DICHIARA1

* di essere cittadino/a ;
* di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e chirurgia conseguito il 2 presso l’Università degli studi denominata di con voto di laurea ;
* di essere in possesso del diploma di specializzazione in conseguito il presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con voto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere stato abilitato all’esercizio professionale in data

presso l’Università di ;

* di essere iscritto/a all’Ordine dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di

dal con n. ;

* di non aver riportato condanne penali, di non essere destinatario di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale e di non essere destinatario di sentenza definitiva che disponga

1 Barrare le voci che non interessano ed eventualmente compilare quanto richiesto

2 Indicare giorno, mese e anno

Pagina 1 di 2

l’applicazione della pena su richiesta ex art. 444 del codice di procedura penale / di aver riportato

le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali in corso

;

* di non essere / essere iscritto nella graduatoria unica regionale del Friuli Venezia Giulia per i pediatri di libera scelta, con il punteggio di ;
* di non svolgere / svolgere altra attività

3;

* di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dall’art. 20 dell’ACN 28 aprile 2022 / di impegnarsi a far cessare alla data di effettivo conferimento dell'incarico le eventuali situazioni di incompatibilità sussistenti;
* di non godere di alcun trattamento di quiescenza / di godere di trattamento di quiescenza da parte

dell’ente per lo svolgimento della seguente attività

;

* di avere / non avere subito una sanzione disciplinare ex art. 24 dell’ACN [*In caso di risposta affermativa indicare la sanzione e riportare gli estremi dell’ente e dell’atto di irrogazione della medesima* ];
* di accettare pienamente le condizioni fissate dall’Accordo collettivo nazionale per la disciplina normativa e per il trattamento economico dei pediatri di libera scelta del quale è ad integrale conoscenza.

Il/La sottoscritto/a comunica, impegnandosi ad aggiornare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire in seguito, i recapiti a cui far pervenire ogni necessaria comunicazione relativa alla presente manifestazione d’interesse:

PEC

Telefono cellulare n. E-mail

Il/La sottoscritto/a allega:

* copia non autenticata di un documento di identità4;
* attestazione del versamento dell’imposta di bollo dovuta per la presentazione di istanze alla

pubblica amministrazione.

Dichiara, infine, di essere informato/a che i dati sopra riportati, spontaneamente forniti e indispensabili ai fini della valutazione della richiesta presentata, saranno trattati a norma del regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. n. 196/2003.

*(luogo, data) (firma)*

3 Specificare le attività espletate

4 In alternativa è possibile inviare il modulo firmato digitalmente.

Pagina 2 di 2