

AL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA SPECIALE COMUNALE  
CREMONA SOLIDALE  
Via Brescia 207  
26100 CREMONA

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____
Tel _____ e-mail _____
codice fiscale _____

### CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per il conferimento di incarico libero-professionale, senza vincolo di subordinazione, per **ASSISTENTE SANITARIO**.

\_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_
- 2)  di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
 di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_
- 3)  di non avere riportato condanne penali  
 di avere riportato le seguenti condanne penali – da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: \_\_\_\_\_

### Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- 4) Titolo di studio abilitante all'esercizio della professione:  
Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita/o  
il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- 5) Iscrizione all'albo dell'ordine \_\_\_\_\_ della provincia di  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- 6)  di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dall'allegato curriculum vitae (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego);  
 non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni;

7) di essere/non essere stato dipendente di altra Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_;

8)  di essere titolare di Partita IVA n. \_\_\_\_\_;

di non essere titolare di Partita IVA ma dichiaro la mia disponibilità ad aprirla;

9) di essere consapevole che l'incarico eventualmente conferito in base al presente avviso non configurerà alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda;

10) di autorizzare la Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE2016/679;

11) di indicare l'indirizzo presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa all'avviso:

via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**Si allega:**

1. curriculum formativo-professionale, datato e firmato in originale;
2. fotocopia documento di identità in corso di validità;
3. copia del titolo di studio;
4. copia di iscrizione all'Albo.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA PER ESTESO

\_\_\_\_\_