

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ (PROV. DI \_\_\_\_\_) IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

E RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ (PROV. DI \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELLULARE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

E-MAIL DI POSTA CERTIFICATA: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter partecipare all'avviso prot. n. 0033492 del 19.05.2023 per il conferimento di BORSA DI STUDIO, da usufruirsi presso la S.C. Neurologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Lariana.

***A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della D.P.R. 28/12/2000, n.445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:***

1. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di: \_\_\_\_\_
- ☐ di non essere iscritto/a o cancellato/a dalle liste elettorali per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

2. ☐ di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
- ☐ di avere subito le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_
- ☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso: \_\_\_\_\_

3. ☐ di essere in possesso del seguente diploma di Laurea: in \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- ☐ di essere in possesso del diploma di Liceo Scientifico o Istituto commerciale \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

4. ☐ di non essere stato destituito/a o dispensato/a dal prestare la propria attività presso Pubbliche Amministrazioni

☐ di essere stato destituito/a o dispensato/a dal prestare la propria attività presso Pubbliche Amministrazioni per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. ☐ di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto bandito nell'Avviso pubblico riportato in premessa.

6. ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione:

\_\_\_\_\_

7. ☐ che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonerare l'ASST Lariana da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ Prov. di (\_\_\_\_)

8. ☐ che non sussistono le cause di incompatibilità previste dall'Avviso pubblico riportato in premessa;

9. ☐ di accettare incondizionatamente tutte le norme previste dal medesimo avviso pubblico;

10. ☐ di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n.196 del 30.06.2003, ai fini della gestione della presente procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti

Di accettare, con la sottoscrizione della presente domanda, che La presentazione e sottoscrizione della domanda comporta la tacita accettazione da parte del candidato che la notifica personale della data di effettuazione del colloquio per l'assegnazione della borsa di studio in argomento avvenga, a tutti gli effetti consolidati della pubblicazione della data medesima, sul sito: [www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it) – visionare i concorsi – comunicazioni e diario prove.

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

*AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DELL'ART. 39 DEL D.P.R. 20/12/2000 N. 445.*  
**Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**  
**(art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**dichiara**

- di essere in possesso del diploma di laurea in \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_
  
- di essere in possesso di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_
  
- di essere in possesso di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_
  
- di essere in possesso di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_
  
- di essere in possesso di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma per esteso del dichiarante

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al procedimento concorsuale.*

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**  
**(art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

**dichiara**

che le copie dei seguenti documenti uniti alla presente dichiarazione sono conformi agli originali:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma per esteso del dichiarante

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse al procedimento concorsuale.*