

## ***FAC SIMILE***

### **PRESENTAZIONE CANDIDATURA DI COMPONENTE DEL “COMITATO ETICO PER LA BUONA ASSISTENZA E CURA DELLA PERSONA” DI ALTAVITA-IRA**

All'Amministrazione  
Di AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-  
I.R.A.  
Piazza Mazzini 14  
35137 P A D O V A

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_ (riportare cognome e nome completi), nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione pubblica comparativa per il conferimento dell'incarico di componente del “Comitato etico per la buona assistenza e cura della persona” di AltaVita-IRA, indetto da codesta Amministrazione con determina del Segretario/Direttore Generale n. 279 del 14.09.2020. Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

#### **DICHIARA**

- di chiamarsi \_\_\_\_\_ (cognome e nome completi);
- di essere nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov di \_\_\_\_\_;
- di risiedere a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ tel \_\_\_ (eventualmente di essere domiciliato in \_\_\_\_\_), e mail \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino \_\_\_\_\_ se cittadino di Stato dell'Unione Europea diverso da quello italiano dichiarare, inoltre, di avere adeguata conoscenza della lingua italiana; se cittadino extracomunitario dichiarare, inoltre, di avere adeguata conoscenza della lingua italiana e di essere in possesso di permesso di soggiorno in Italia;
- di essere in possesso di permesso di soggiorno (per i candidati non appartenenti all'Unione Europea);
- di essere in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di diploma di specializzazione in Anestesia, Riabilitazione, Terapia intensiva e del Dolore;
- di essere in possesso di abitazione all'esercizio della professione medico chirurgica;
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei medici di \_\_\_\_\_ con nr. iscrizione \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di esperienza, almeno decennale, nella professione medica;
- di essere in possesso di documentata esperienza clinica in cure palliative e terapia del dolore;
- di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);
- di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);

#### **E ALLEGA**

- dettagliato curriculum formativo e professionale;
- fotocopia non autenticata di valido documento di identità;

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_