

ALLA DIREZIONE AZIENDALE DI MONTECATONE R.I. Spa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome

Nome

Nato/a il ____/____/____ a

Prov. _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a

Prov. _____ C.A.P. _____

via _____ n. _____

domiciliato/a

a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

via _____ n. _____

indirizzo e-mail personale _____

indirizzo e-mail posta certificata _____

Telefono cellulare _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a al BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E PROVE DI ESAME, PER LA COPERTURA DEFINITIVA DI 1 (UNO) POSTO PER LA POSIZIONE FUNZIONALE DI DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA MEDICINA INTERNA – scadenza 14/09/2026 ore 12:00 - PROT. N. 2026/1828

Profilo: **Dirigente Medico**

Rapporto di lavoro: **tempo pieno e indeterminato**

CCNL di riferimento: ARIS CIMOP per la Dirigenza Medica della Sanità Privata e CIA – Dirigenza Medica – prot. 2026/1326 del 10/06/2026

Unità Operativa di inserimento: SSD Area Medica

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R.445 del 28.12.2000 e accertati dall'Azienda in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera, **a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

☐ di ESSERE in possesso della cittadinanza

_____ ;
(indicare la nazionalità)

(per i/le soli/e cittadini/e italiani/e)

☐ di ESSERE iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di

(indicare il Comune)

(indicare il motivo della non iscrizione)

☐ di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto;

_____ ;
(indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o
perdono giudiziale)

☐ di AVERE PRESTATO SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni o presso Montecatone R.I. S.p.A. (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

☐ di AVERE DIRITTO alla preferenza in caso di parità di punteggio (art. 5 comma 3 punto 4) DPR 487/94 e s.m.i) per il seguente motivo: _____
(allegare la documentazione probatoria);

- sotto forma di autocertificazione un curriculum formativo e professionale datato e firmato,
- fotocopia della carta d'identità in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- l'elenco dei/le candidati/e ammessi/e alle prove, sarà pubblicato **a partire dal 15 settembre 2026** sul sito internet 'www.montecatone.com' nella sezione "Bandi di concorso", **contestualmente alla data delle prove**, che si terranno presso la sede di Montecatone Rehabilitation Institute SpA - Via Montecatone, 37 - Imola.

data

Firma

(Firma in originale – La mancata sottoscrizione in originale determina l'esclusione dalla procedura)