

## ALLEGATO A

### Proposta di Candidatura

Oggetto: presentazione di proposta di candidatura ai fini della Nomina di Responsabile di attività Seminariale e pratiche.

Al Direttore Scuola di Formazione  
Specifica in Medicina Generale

Il/La Sottoscritto/a..... nato/a  
a..... il ..... Residente a  
..... in Via/Piazza..... N.....

Propone

la propria candidatura per la nomina quale Responsabile di attività Seminariale e Pratiche della Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale.

A tal fine, con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni mendaci dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

Dichiara

1. Di essere cittadino italiano;
2. Di godere dei diritti politici;
3. Di non avere riportato condanne penali o sanzioni disciplinari;
4. Di possedere il seguente titolo di studio.....;
5. Di essere abilitato all'esercizio della professione medica e di essere regolarmente iscritto all'ordine di ..... Con Numero di iscrizione.....;
6. Di avere almeno 10 anni di convenzionamento medicina generale (per l'assistenza primaria) o 10 anni di dipendenza a tempo indeterminato presso le aziende del SSN

(specificare gli anni di convenzionamento e l'azienda di appartenenza)

.....;

7. Di avere esperienza in ambito di Formazione Specifica per la medicina generale (specificare ruolo e periodi) .....
8. Di essere in regola con l'Obbligo Formativo Ecm relativo al triennio 2014-2016;
9. Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche in forma automatizzata, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla nomina al seguente recapito.....

Alla presente proposta allega la dichiarazione sottoscritta di non versare nelle condizioni di incompatibilità ed inconfiribilità previste dalla normativa vigente (Legge n.190/2012 D.L.gs. 8 Aprile 2013, n.39).

Allegare Curriculum Vitae datato e controfirmato e copia fotostatica non autenticata del documento di identità in corso di validità.

Data

Firma