

ALL'AZIENDA U.S.L. DI REGGIO EMILIA
Via Amendola, 2 42122 REGGIO EMILIA

____ sottoscritt _____

nat__ a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

C H I E D E

di essere ammesso alla selezione pubblica per il conferimento di **n.1 incarico quinquennale di**

**DIRIGENTE MEDICO DIRETTORE
per la direzione della Struttura Operativa Complessa**

"GOVERNO CLINICO "

A tal fine dichiara:

. di essere cittadin__ italiano__

. di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di

. di non avere riportato condanne penali / di avere riportato le seguenti condanne penali

. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e dei requisiti specifici di ammissione:

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

. di avere / di non avere prestato servizio c/o pubbliche amministrazioni

. eventuali titoli di precedenza o preferenza:

Ogni comunicazione deve essere effettuata c/o il seguente domicilio:

Località _____

Via _____ Tel. n. _____

Data _____

Firma _____