

Oggetto: domanda di manifestazione di interesse per la formazione di elenchi di personale veterinario per attribuzione incarichi libero professionali - codice avviso LPVET26.

Il/La sottoscritto/a _____
chiede di partecipare alla manifestazione di interesse per la formazione di elenchi di personale veterinario specializzazione Sanità Animale per attribuzione incarichi libero professionali a veterinari specializzati o specializzandi al penultimo o ultimo anno della scuola di specializzazione della seguente figura professionale e ambiti territoriali sotto indicati per far fronte all'**emergenza peste suina**:

VETERINARIO SPECIALIZZAZIONE SANITA' ANIMALE PER AMBITO TERRITORIALE VALLE DEL SERCHIO (GALLICANO) E VERSILIA

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e ss.mm.ii., dichiara **sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., in caso di dichiarazioni non veritiere:**

1. di essere nato a _____ il _____ e di risiedere attualmente a _____ Via _____ n. _____;
2. di essere in possesso della cittadinanza _____⁽¹⁾;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____⁽²⁾;
4. di avere il seguente codice fiscale _____;
5. di provvedere in caso di attribuzione dell'incarico di lavoro autonomo a:
6. aprire partita iva
7. stipulare assicurazione infortuno
8. stipulare assicurazione responsabilità civile
9. di non avere riportato condanne penali _____⁽³⁾;
10. di non avere procedimenti penali in corso _____⁽⁴⁾;
11. di essere disponibile per orario settimanale in MAX 38 ore (indicare disponibilità oraria se diversa da quella richiesta _____);
12. **di essere disponibile a svolgere l'incarico nell'ambito territoriale di:**

- ☐ **VALLE DEL SERCHIO (GALLICANO)**
☐ **VERSILIA**

13. di essere in possesso dei requisiti prescritti dall'avviso, e precisamente:

a) titolo di studio: _____
conseguito presso _____
nell'anno _____, specializzando al penultimo/ultimo anno delle scuole di
specializzazione _____ in _____;

b) iscrizione all'albo dell'ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____
al n. _____ dal _____ ;

c) documentata esperienza professionale (specificare)

_____.

In caso di attribuzione dell'incarico si impegna a non instaurare alcun rapporto di lavoro subordinato con Pubbliche Amministrazioni o con soggetti privati, né a svolgere altre attività incompatibili o comunque in conflitto di interesse rispetto all'incarico attribuito.

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Allega curriculum redatto su conforme modello europeo datato e firmato e fotocopia di un valido documento di identità.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Cognome e Nome _____

Via _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____

_____ Telefono _____

e-mail _____

Data _____

_____ firma

Note:

(¹) è richiesta la cittadinanza italiana, ovvero quella di uno dei Paesi dell'Unione Europea, in caso di appartenenza a paesi extracomunitari è richiesta copia del permesso di soggiorno.

(²) in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.

(³) in caso affermativo cancellare "non" e specificare quali.

(⁴) in caso affermativo cancellare "non" e specificare quali.