

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO
DI MEDICI PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' SANITARIA
ALL'EVENTO ACI RALLY DI MONZA 2021**

Egr. Sig.
Direttore Generale
AREU

Il/la sottoscritto/a

COGNOME _____

NOME _____

CODICE FISCALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____ n. _____

C.A.P. _____

COMUNE _____ PROV. _____

TELEFONO _____

INDIRIZZO E-MAIL _____ INDIRIZZO PEC _____

TITOLO DI STUDIO _____

CONSEGUITO IN DATA _____ VOTO _____

PRESSO _____

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE _____

ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI MEDICI _____

DI ESSERE IN POSSESSO/DI NON ESSERE IN POSSESSO DI LICENZA ESTRICAZIONE ACI IN CORSO DI VALIDITA'

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, attesta che le dichiarazioni di cui sopra si intendono rese ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000.

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli definiti "sensibili", in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura, ex dal D.Lgs. 30/06/2003, n. 196.

Data, _____

Firma

Documentazione da allegare:

- copia documento di identità in corso di validità;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto in carta semplice.