

Manifestazione di interesse per l'iscrizione all'Elenco degli Esperti della Regione Marche.

Domanda di partecipazione.

Regione Marche

Agenzia Sanitaria Regionale

Via Gentile da Fabriano n.3, Ancona

PEC: regione.marche.assistenzafarmaceutica@emarche.it

Oggetto: Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazione d'interesse per l'iscrizione all'Elenco degli Esperti a disposizione dei CET della Regione Marche.

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Residente a _____ C.A.P. _____ Via _____

n _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____

presenta domanda per l'iscrizione all'Elenco degli Esperti

per il seguente profilo/professionalità: _____

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.:

a) di essere in possesso di cittadinanza italiana o equivalente;

b) di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito il
_____ presso _____;

c) di essere in possesso della seguente Specializzazione _____ conseguita il
_____ presso _____;

d) di essere in possesso dell'abilitazione professionale _____
_____ conseguita il _____;

e) di essere iscritto/a all'Ordine/Collegio _____ numero di registrazione _____

Allegato 2a

all'Ordine _____;

f) non aver conseguito la seguente condanna penale passata in giudicato e di non essere a conoscenza di procedimenti penali a proprio carico in corso

g) di non incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dall'Avviso;

i) di autorizzare l'Agenzia Regionale Sanitaria al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 ss.mm, ai fini dello svolgimento degli adempimenti connessi con l'espletamento delle relative procedure.

Allega alla presente i seguenti documenti:

- 1) curriculum vitae secondo il formato europeo;
- 2) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità se non firmato digitalmente;
- 3) dichiarazione pubblica di interessi secondo il modulo allegato (allegato 2a);
- 4) altro (elencare documenti allegati)

L'indirizzo presso il quale spedire le comunicazioni relative alla presente è il seguente:

Via _____ n. _____ CAP. _____

Città _____

Tel. _____ Cellulare _____

E-mail _____

PEC personale _____

Data _____

Firma
