

AVVISO PUBBLICO

**per soli titoli, finalizzato all’inserimento di professionisti nell’Albo dei Medici Specialisti nella branca di
Cardiologia
per lo svolgimento di prestazioni sanitarie in regime libero-professionale
presso il Centro di Medicina Preventiva e il Punto di Primo Intervento gestiti dall’IPA**

Il/la Sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
Codice Fiscale _____ e residente in _____
_____ Prov. _____ Via _____ CAP _____
_____ con domicilio in _____ Prov. _____
Via _____ tel _____
Email _____ PEC _____

Manifesta il proprio interesse ad essere inserito nell’Albo dei Medici Specialisti nella branca di Cardiologia per lo svolgimento di prestazioni sanitarie in regime libero-professionale presso il Centro di Medicina Preventiva e il Punto di Primo Intervento gestiti dall’IPA.

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali previste cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, secondo quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA
sotto la propria responsabilità (ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

- a) che i propri dati identificativi sono i seguenti:
- ISCRITTO ALLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI _____
(oppure di non essere iscritto per il seguente motivo) _____
 - CITTADINANZA _____ CODICE FISCALE _____
 - TEL/CELL _____ FAX _____
 - E-MAIL _____ PEC _____



ALLEGATO 1 – Schema domanda di partecipazione

- TITOLO _____ DI STUDIO _____
 - ISCRITTO ALL'ORDINE (specificare quale) _____
 - PROVINCIA _____ DI _____ DATA _____ DI ISCRIZIONE _____
 - PARTITA IVA _____
 - o *oppure il sottoscritto si impegna, con la presente, a comunicare la partita iva in fase di contrattualizzazione;*
 - N° POLIZZA ASSICURATIVA PROFESSIONALE _____
 - o *oppure il sottoscritto si impegna, con la presente, a stipulare e presentare in fase di contrattualizzazione polizza assicurativa a copertura dell'attività professionale, con massimale di € 1,5 milioni;*
- b) di non avere precedenti penali e/o procedimenti penali in corso
(in caso contrario indicare quali) _____
- c) di non aver riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, o sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti, ex art. art. 444 c.p.p., per i reati di cui all'art. 80, comma 1, lett. a), b), c), d), e), f) e g) del d.lgs n. 50/2016;
- d) che non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'art. 67 del d.lgs 159/2011 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'art. 84, comma 4 del medesimo decreto;
- e) di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilita;
- f) di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate in ordine alla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'art. 30, comma 3 del D. Lgs 50/2016;
- g) di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la propria integrità o affidabilità;
- h) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- i) di non trovarsi in situazioni di inconfiribilità, incompatibilità e/o conflitto di interessi rispetto alla normativa vigente e all'art. 25 del Contratto SUMAI (art. 4 del presente avviso) e di impegnarsi, al sopraggiungere delle stesse nel corso dell'incarico, a darne tempestiva comunicazione all'IPA;

ALLEGATO 1 – Schema domanda di partecipazione

- j) di aver prestato servizi analoghi a quelli oggetto del presente avviso presso altri Enti, pubblici o privati, ed eventualmente aver cessato i precedenti rapporti di pubblico impiego per le seguenti ragioni: _____

- k) di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita presso _____ in data _____
- l) di essere in possesso della capacità di esecuzione e refertazione degli esami strumentali per la singola branca di specializzazione posseduta;
- m) di aver almeno 2 anni di esperienza di attività libero professionale nella branca specialistica di cui al presente Avviso;

Il/la sottoscritto/a rende la presente dichiarazione sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dalla legge a carico di chi attesta il falso.

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

(ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 445/00, la firma non è soggetta ad autenticazione)

Allegato: documento d'identità

INFORMATIVA AI SENSI del Regolamento UE 679/2016 - Privacy

Il soggetto ha facoltà di esercitare, relativamente all'esistenza e al trattamento dei dati personali che li riguardano, i diritti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016.

Il titolare del trattamento dei dati è l'IPA, con sede a Roma, Via Francesco Negri, 11, Roma. Il Responsabile del trattamento dei dati è individuato nella persona del Sub Commissario Straordinario.

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, in virtù di quanto disposto dal D. Lgs 101/18 e dal Regolamento UE 679/2016.



IL DICHIARANTE
