SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL
ROMA 1

ALLEGATO MODELLO A

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI DI COLLABORAZIONE AUTONOMA, AI SENSI DELL'ART. 7, COMMA 6, D.LGS. 165/2001 E S.M.I., DELLA DURATA DI 24 MESI, DA ATTRIBUIRE A N. 4 PSICOLOGI SPECIALIZZANDI IN PSICOTERAPIA PER IL PROGETTO DEL SERVIZIO DI PSICOLOGIA, CONSULENZA E LIAISON, DELLA ASL ROMA 1 PER LE ATTIVITA' INTEGRATE PRESSO IL CENTRO TUTELA SALUTE DONNA E BAMBINO "SANT'ANNA" E UOC DIABETOLOGIA

Al Direttore Generale ASL ROMA 1
Borgo S. Spirito n.3
00193 Roma

Il/la
sottoscritto/a_____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____

Codice fiscale: _____

indirizzo di residenza: Via_____ n. _____

città_____Prov. _____ cap. _____

indirizzo e-mail_____

Recapito telefonico _____ indirizzo PEC_____

CHIEDE

di partecipare all' **AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI N. 4 INCARICHI DI COLLABORAZIONE AUTONOMA, AI SENSI DELL'ART. 7, COMMA 6, D.LGS. 165/2001 E S.M.I., DELLA DURATA DI 24 MESI, DA ATTRIBUIRE A N. 4 PSICOLOGI SPECIALIZZANDI IN PSICOTERAPIA PER PROGETTO DEL SERVIZIO DI PSICOLOGIA, CONSULENZA E LIAISON DELLA ASL ROMA 1, PER LE ATTIVITA' INTEGRATE PRESSO IL CENTRO TUTELA SALUTE DONNA E BAMBINO "SANT'ANNA" E UOC DIABETOLOGIA.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del PR N. 445/2000 e accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera:

DICHIARA:
(barrare le caselle che interessano)

☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana
ovvero:
di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana: cittadino _____ stato membro dell'Unione Europea;

☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
ovvero

☐ di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____

☐ di non aver mai riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico

ovvero

☐ di avere riportato le seguenti condanne penali (da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale): _____

ovvero

☐ di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale ai sensi del D. Lgs 39/2013;

- di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

☐ Laurea Magistrale in Psicologia, classe LM-51, ovvero titolo equipollente ai sensi della normativa vigente

conseguita il _____ presso l'Università di_____;

☐ iscrizione Scuola di Specializzazione in Psicoterapia riconosciuta dal MUR a partire dal III anno

presso_____;

☐ Abilitazione all'esercizio della professione di Psicologo e iscrizione alla Sezione A dell'Albo degli Psicologi da almeno tre anni, con posizione contributiva regolare;

☐ master universitario di II livello in ambito psicologico-clinico

Conseguito il_____presso_____;

☐ Di essere in possesso dei seguenti ulteriori Requisiti specifici:
_____
_____
_____
_____;

☐ Di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), finalizzato agli adempimenti per l'espletamento del presente avviso.

Al fine della valutazione di merito il sottoscritto allega alla presente domanda:

- un curriculum formativo e professionale datato e firmato **redatto nella forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445/2000.**
- la fotocopia di un documento di riconoscimento, in corso di validità (senza tale fotocopia la dichiarazione non ha valore).

(Luogo) _____, (Data)_____

Firma_____
(la domanda deve essere sottoscritta dal candidato pena nullità della stessa)