



**FAC-SIMILE DI DOMANDA**  
(da redigersi su carta libera dai candidati)

RACCOMANDATA A.R.

Al Sig. Presidente  
dell'Ordine provinciale dei Medici  
Chirurghi e degli Odontoiatri  
Via Bergamo, is.47/A  
98124 MESSINA

Il/La sottoscritto/a ..... (a),  
nato/a a ..... prov. .... il .....  
residente a ..... (b), prov. ....  
Via ..... n. .... CAP .....  
tel. .... Codice Fiscale .....

chiede di essere ammesso/a al Premio di ricerca "Augusto Bruni", come da bando reso noto presso il sito internet di codesto Ordine e pubblicato per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana - Serie speciale concorsi n.1 del 30 gennaio 2009.

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi della vigente normativa e consapevole delle sanzioni penali previste, per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci:

- a) di essere nato/a a ..... prov. .... il .....  
e di risiedere attualmente a ..... prov. ....  
in via ..... n. ....;
- b) di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, conseguito presso l'Università degli Studi di Messina in data ....., con voti .....
- c) di essere iscritto all'albo professionale dei Medici Chirurghi, dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina in data ..... con il seguente numero di iscrizione .....
- d) di essere in possesso dei seguenti ulteriori specifici requisiti di ammissione, previsti dall'art.1, comma 2 del bando ..... (c);
- e) di non avere riportato condanne penali e di non essere stato sottoposto a misure di sicurezza;
- f) di non avere procedimenti penali in corso;
- g) di possedere un'adeguata conoscenza della seguente lingua straniera ....., ovvero di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana (se cittadino straniero);
- h) di allegare la documentazione di cui all'art.3, comma 6 del bando;



i) di autorizzare codesto Ordine professionale al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del decreto legislativo n.196/2003, ai fini dell'espletamento della presente procedura selettiva;

j) di eleggere, ai fini della presente selezione, il proprio recapito al seguente indirizzo:

Via ..... n. .... CAP .....  
tel. .... cell. .... e-mail: .....@.....,  
impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che  
l'amministrazione ordinistica non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del  
destinatario;

Ai fini dell'ammissione e delle procedure di valutazione comparativa di merito, il/la sottoscritto/a  
allega n. .... titoli e/o documenti, un elenco con la specifica dei documenti e titoli presentati  
(d), un curriculum formativo e professionale entrambi, questi ultimi, datati e firmati.

Infine dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui si va incontro in caso di false  
dichiarazioni, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e di  
essere a conoscenza che la pubblica amministrazione ed i suoi dipendenti sono esenti da ogni  
responsabilità per gli atti emanati in conseguenza di dichiarazioni false o falsi documenti. Le  
dichiarazioni false ovvero la falsità dei documenti comportano la responsabilità del dichiarante ai  
sensi delle norme penali.

Data .....

Firma .....  
(firma per esteso non autenticata)

**NOTE**

- (a) - Cognome e nome; le donne coniugate indicheranno il cognome da nubili.
- (b) - Oppure, domiciliato.
- (c) - Indicare il possesso dei requisiti specifici indicati nell'art.1 comma 2 del bando.
- (d) - Indicare il numero complessivo di titoli e documenti presentati.