



Comune di Santa Maria Capua Vetere

PROVINCIA DI CASERTA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

E

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO

Resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ___/___/___ residente a _____ in _____,
C.F. _____ P.I. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione, per la selezione di n. 1 MEDICO VETERINARIO al quale affidare l'incarico di **Direzione Sanitaria del Canile Comunale di Santa Maria Capua Vetere** e dei servizi correlati

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000)

1. di aver effettuato un sopralluogo presso il Canile Comunale al fine di avere piena cognizione delle prestazioni da svolgersi e dello stato dei luoghi e di essere disponibile all'assunzione dell'incarico di Direzione Sanitaria e dei servizi correlati del Canile Comunale;
2. di possedere il seguente titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____;
3. di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____ al numero di iscrizione _____ data d'iscrizione _____;
4. di aver ricoperto incarichi, almeno per un anno, in qualità di responsabile presso canili comunali e/o privati, con indicazione delle strutture dirette e del periodo di attribuzione dell'incarico;

5. che nelle reperibilità e nell'attività ordinaria, qualora impossibilitato, sarà sostituito dai seguenti professionisti abilitati allo svolgimento della professione (indicare nomi e dati anagrafici e riferimenti telefonici):

6. di essere in possesso di un proprio ambulatorio nel raggio di 15km provvisto di rx e apparecchiature per eseguire e processare esami ematici:

7. che in caso di necessità utilizzerà le seguenti strutture/ambulatori (indicare le strutture e gli indirizzi/ubicazioni):

8. che in caso di necessità si avvarrà dei seguenti colleghi medici veterinari comportamentisti/educatori/istruttori cinofili (indicare nomi e dati anagrafici e riferimenti telefonici)

9. di prendere atto che non è ammessa la responsabilità di medico veterinario contemporanea di altri canili comunali;

10. che quanto riportato nel curriculum vitae corrisponde a verità;

11. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

12. di non aver ricevuto condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici;

13. di accettare, senza condizioni e riserve, le norme e disposizioni contenute nel bando;

14. di aver preso visione dell'informativa sulla privacy.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- a) Curriculum Vitae
- b) Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

Ai sensi della normativa vigente, il/la sottoscritto/a autorizza il Comune di Santa Maria Capua Vetere al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, ai fini della gestione della procedura di selezione.

Data _____

FIRMA DEL INTERESSATO/A