

Modello B – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI

**Alla Direzione
degli Istituti Penitenziari di
Alessandria**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Il
_____, codice fiscale _____,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso decreto in caso di dichiarazioni mendaci:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- (*per cittadini non italiani*) di avere un'ottima conoscenza della lingua italiana, in relazione alle esigenze tecniche e relazionali inerenti l'incarico di Medico Competente e di essere residente in Italia;
- di essere in godimento dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che abbiano comportato o che comportino, quale sanzione accessoria, l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
- di non avere provvedimenti interdittivi dai pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;
- di possedere i seguenti titoli:

- di essere iscritto all'albo professionale di _____ numero _____ in data _____;
- di essere iscritto alla Cassa previdenziale _____ numero di matricola _____;
- di possedere i seguenti requisiti formativo-professionali:

- di essere in regola con gli adempimenti contributivi e fiscali;
- di essere in possesso della partita IVA o impegno ad attivare partita IVA in caso di affidamento di incarico;
- di essere disponibile a comprovare quanto dichiarato mediante la presentazione dei documenti eventualmente richiesti.
- di voler ricevere le comunicazioni della presente selezione in _____ via _____ CAP _____
_____, _____

(firma, per esteso e leggibile)

Informazione richiesta ai sensi e per gli effetti di cui al D. L. 13.01.2021

Finalità del Trattamento (General Data Protection Regulation - GDPR)

I dati forniti sono necessari ai fini del procedimento e sono trattati esclusivamente a tale fine.

Il conferimento dei dati per le finalità di cui sopra è obbligatorio e lecito ai sensi dell'art.6, par.1 lettera b) del GDPR.

In ogni momento, l'interessato può esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di accesso alle modalità di trattamento dei dati

_____, _____

(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 dichiaro altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa”.

_____, _____

(firma, per esteso e leggibile)