FAC-SIMILE ISTANZA

risorse.umane@ausl.pe.it **ALLA**

# UOC DINAMICHE DEL PERSONALE ASL PESCARA REGIONE ABRUZZO

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RISERVATO A MEDICI UCRAINI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA’ MEDICA PRESSO LE STRUTTURE DELLA AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA.

Il/la sottoscritto/a ……………………………………..……………..….., nato/a il …………..……

a …………………………..……..……. (…..), residente in ,

via/piazza………………………………………………, n. ……….. codice fiscale n.

………………………………….……, telefono ……………………., cellulare ,

e-mail ………………………… pec …………………………… in qualità di medico

# MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO E CHIEDE

di essere iscritto in un elenco di MEDICI, in quanto in possesso dei seguenti requisiti di accesso:

1) cittadinanza ucraina, unitamente alla residenza in Ucraina prima del 24/02/2022;

2)qualifica professionale conseguita all’estero regolata da specifiche direttive dell’Unione Europea, unitamente alla produzione della documentazione attestante il possesso della qualifica professionale sanitaria, munita di traduzione asseverata presso il tribunale;

3) passaporto europeo delle qualifiche per i rifugiati (art. 34 D.L. 21/03/2022, nr. 21);

4) idoneità fisica all’impiego, accertata dall’Azienda prima dell’immissione in servizio;

5) conoscenza della lingua italiana;

dando disponibilità a prestare attività medica presso le Strutture dell’Azienda Sanitaria Locale di Pescara.

Allega proprio curriculum vitae, redatto in carta semplice, datato e firmato, formalmente documentato, ai sensi del D.P.R. nr. 445/2000 consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace di cui al medesimo decreto e copia di un documento di identità in corso di validità.

Dichiara di aver preso visione e accettare:

* dell’informativa sulla privacy e di essere consapevole che i propri dati saranno raccolti dall’Azienda Sanitaria Locale di Pescara per le finalità di gestione della presente manifestazione di interesse, ai sensi e per gli effetti di quanto dispone il Regolamento (UE) 2016/679;
* dei contenuti del bando.

Con osservanza.

Lì,…………………………. Firma