



AUTOCERTIFICAZIONE RILASCIATA PER LA PARTECIPAZIONE A:

PUBBLICA SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PER UN PERIODO DI DODICI MESI DI N. 1 DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA: CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE.

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Documento identità n. _____

Consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- di non essere sottoposto alla misura dell'isolamento come misura di prevenzione della diffusione del contagio da COVID-19;

La presente autodichiarazione viene rilasciata quale misura di prevenzione correlata con l'emergenza pandemica SARS-CoV-2.

Luogo e data _____

Firma _____

NB: allegare copia del documento d'identità in corso di validità.

L'OMISSIONE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE COMPORTA L'IMPOSSIBILITA' DI ACCEDERE ALLE AREE CONCORSUALI.

