

Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per il reperimento di n. 3 medici specialisti in specifiche branche di interesse istituzionale, cui conferire incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo per lo svolgimento di prestazioni libero professionali finalizzate all'espletamento delle attività dell'UOC medico-legale di Milano

Io sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ prov. di _____ (____), C.F. _____

con riferimento all'avviso pubblico relativo all'oggetto, chiedo di partecipare alla selezione pubblica per il reperimento di **n. 3 medici specialisti in Pediatria** cui conferire incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo per lo svolgimento di prestazioni libero professionali finalizzate all'espletamento delle attività medico - legali presso le strutture INPS della Direzione di coordinamento Metropolitano di Milano

A tal fine, dichiaro:

- di essere residente nella città di _____, provincia di _____ (____),
in via _____, n _____ CAP _____
- di essere in possesso del seguente documento d'identità in corso di validità:
tipo documento _____ nr _____ rilasciato
da _____ il ____/____/____ (allegato alla presente)
- di essere reperibile ai seguenti recapiti:
Provincia: _____ - Comune: _____

Via _____, n _____ CAP _____
Telefono 1: _____ - Telefono 2: _____
Posta Elettronica Certificata del candidato _____
- di impegnarmi a comunicare a mezzo PEC all'indirizzo
direzione.coordinamentometropolitano.milano@postacert.inps.gov.it successive eventuali
variazioni di indirizzo di posta elettronica certificata;
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti per l'ammissione alla procedura di selezione;
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni contenute nell'avviso di selezione e di accettarle integralmente senza riserva alcuna;

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea	
Data Consegimento	
Voto	
Università	
Città	
Indirizzo e-mail Ateneo	
Pec o indirizzo e-mail di contatto Ateneo	

- di essere iscritto all'albo professionale dei medici:
 - Provincia: _____
 - Data Iscrizione: _____
 - Numero Iscrizione: _____
 - PEC o indirizzo e-mail di contatto: _____
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, di servizio e professionali, ai fini dell'attribuzione dei punteggi secondo l'articolazione prevista all'art. 5 "Criteri di valutazione dei titoli" dell'Avviso di selezione:

A. TITOLI DI STUDIO RILASCIATI DALLE UNIVERSITA': SPECIALIZZAZIONI, DOTTORATI DI RICERCA ED ALTRI TITOLI

- 1) Data e luogo conseguimento Specializzazione/i in _____
- 2) Data e luogo conseguimento Dottorato/i di ricerca nella disciplina nella quale si concorre e/o in Medicina Legale _____
- 3) Data e luogo conseguimento Dottorato/i di ricerca in altre discipline _____
- 4) Data e luogo conseguimento Master I livello (nella disciplina nella quale si concorre) in _____
- 5) Data e luogo conseguimento Master II livello (nella disciplina nella quale si concorre) in _____
- 6) Data e luogo conseguimento Corso/i di Perfezionamento (nella disciplina nella quale si concorre) in _____

- di essere consapevole che la specializzazione per la quale si concorre, in quanto requisito di partecipazione, non sarà oggetto di valutazione e non darà titolo ad alcun punteggio;

B. TITOLI DI SERVIZIO IN ATTIVITA' MEDICO LEGALI PREVIDENZIALI E/O ASSISTENZIALI PRESSO LA P.A.

1) Attività medico legale prestata in materia previdenziale

2) Attività medico legale prestata in materia assistenziale

C. TITOLI SCIENTIFICI E PROFESSIONALI RISULTANTI DA CURRICULUM

1) Voto di Laurea (ultima conseguita attinente allo specifico Albo professionale) -----

2) Voto di Specializzazione/i in -----

3) Titoli scientifici ed accademici non oggetto di valutazione al punto "A" -----

4) Esperienza lavorativa nella disciplina per la quale si concorre -----

5) Documentata esperienza nell'impiego delle metodologie di diagnosi strumentale proprie della disciplina -----

6) Conoscenza delle lingue straniere -----

7) Conoscenza dei sistemi operativi e delle applicazioni informatiche sanitarie -----

Dichiaro, altresì, di non trovarmi in alcuna delle seguenti condizioni di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico in parola:

- età anagrafica superiore a 75 anni;
- svolgere consulenze tecniche di parte, per conto e nell'interesse di privati, attinenti all'attività dell'INPS;
- svolgere consulenze tecniche d'ufficio nei procedimenti giudiziari nei quali l'INPS sia parte;
- avere in corso collaborazioni con studi legali e patronati in materia di invalidità civile e, in generale, negli ambiti previdenziale e assistenziale di competenza dell'Inps, e in ogni caso svolgere attività in procedimenti che configurino conflitto di interessi con l'INPS;
- essere, nell'ambito di svolgimento di attività sanitaria, proprietario, socio o azionista di maggioranza, gestore, amministratore, direttore, responsabile di strutture, aziende;
- essere titolare o avere partecipazioni delle quote di imprese, qualora le stesse possano configurare conflitto di interesse con l'INPS;

- aver avuto pregressi rapporti con l'Istituto conclusisi con note negative in relazione a comportamenti professionali inappropriati, che ne hanno impedito il rinnovo contrattuale;
- essere titolare di cariche pubbliche elettive, incarichi di governo o mandati parlamentari, incarichi politici o amministrativi presso organi o enti nazionali e/o territoriali;
- prestare la propria attività in INPS a qualsiasi titolo ad eccezione dell'eventuale svolgimento di attività libero professionale nell'ambito delle Commissioni Mediche di Verifica ex Mef;
- essere imputato in procedimenti nei quali l'INPS figura quale parte offesa, ovvero essere stato destinatario di condanne penali, con provvedimento passato in giudicato, per i reati per i quali è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici, ovvero l'estinzione, comunque denominata, del rapporto di lavoro;
- trovarmi in alcuna delle condizioni di inconferibilità all'incarico di cui al Decreto legislativo 8 aprile 2013 n. 39;
- essere sottoposto a procedimenti disciplinari presso l'Ordine professionale di appartenenza;
- trovarmi in una qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di legge, regolamentari o di contratto di lavoro.

Chiedo pertanto:

di partecipare alla selezione pubblica per il reperimento di **n. 3 medici specialisti in Pediatria**, cui conferire incarichi individuali con contratti di lavoro autonomo per lo svolgimento di prestazioni libero professionali finalizzate all'espletamento delle attività medico-legali dell'INPS presso le strutture della direzione di coordinamento metropolitano di Milano.

Tutte le dichiarazioni sono rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Allego la seguente documentazione:

- Curriculum vitae
- Documento di riconoscimento

Firma del candidato
