



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

MODULO D

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CONCORSO DI AMMISSIONE A.A. 2020 / 2021

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Torino

DI CHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

II/ la sottoscritto/ a

COGNOME _____

NOME _____

NATO A _____ PROV _____

DATA DI NASCITA _____

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445, consapevole, ex art. 76, che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ QUANTO SEGUE

☐ di aver svolto le seguenti Attività professionali nella funzione apicale di una delle professioni sanitarie ricomprese nella classe della laurea magistrale di interesse, di cui, se svolte presso enti/soggetti privati, si allega idonea documentazione e certificazione:

1) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____

via _____ n. _____

città _____ cap _____ provincia _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

2) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

3) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

4) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

5) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

6) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

7) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO

8) ATTIVITA' PROFESSIONALE di _____
svolta (indicare il periodo di svolgimento dell'incarico non inferiore a 6 mesi) dal _____ al _____
con rapporto di lavoro (indicare la tipologia) _____
con impegno giornaliero di n.ore _____ presso _____
sita in via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Dichiara altresì i dati dell' Ente/ Amministrazione deputato alla conferma ex art. 71 del DPR n.445/ 2000

Ufficio _____
via _____ n. _____
città _____ cap _____ provincia _____

Torino, _____

Firma per esteso

AVVERTENZE

I dati dichiarati costituiscono autocertificazione in applicazione del D.P.R. 445/2000. E' quindi necessario che il modulo sia compilato con la massima cura in ogni sua parte (in stampatello) e che i dati anagrafici siano quelli esattamente riportati sui documenti di identità personale. Qualora la presentazione della domanda di ammissione sia effettuata da persona diversa dal candidato, alla domanda deve essere allegata delega e fotocopia del documento del delegante.

Ricorda che, mentre per le dichiarazioni sostitutive di certificazioni è sufficiente una semplice sottoscrizione, le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà e/o la domanda che le contiene, devono essere **sottoscritte in presenza del dipendente addetto** a riceverle – previa identificazione del richiedente – oppure **trasmesse** (via posta, fax, posta elettronica certificata) **all'amministrazione competente allegando la fotocopia di un documento di identità.**