

ALLEGATO A

FAC – SIMILE DI DOMANDA (in carta semplice)

Codice selezione : **“ACTM”**

All’Agenzia Italiana del Farmaco
Area Coordinamento Affari Amministrativi
Ufficio Risorse Umane
Via del Tritone n.181
00187 ROMA

__I__ sottoscritto/a _____ nato/a _____
(provincia di _____) il _____ codice fiscale _____ e
residente a _____ (_____)
Via/P.zza _____ n° _____
cap _____, chiede di essere ammesso_ alla selezione pubblica, per titoli e colloquio, finalizzata al
conferimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa della durata di 12 (dodici) mesi –
presso l’Agenzia Italiana del Farmaco – per le esigenze del Progetto “Migliorare l’aderenza e la
concordanza di terapie a lungo termine nei pazienti anziani a livello regionale – PROGETTO ACTION”
(profilo medico).

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e consapevole delle
sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- cittadinanza _____;
- di non aver riportato condanne penali, ovvero le eventuali condanne penali riportate o i procedimenti penali
eventualmente a carico _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____,
conseguito in data _____, con la votazione _____, presso l’università
_____;
- di avere esperienza almeno decennale nell’attività clinica dell’assistenza territoriale;
- di avere consolidata esperienza, di almeno 3 anni, maturata con partecipazione diretta a percorsi
decisionali di scelte regolatorie di Amministrazioni dello Stato riferite all’aspetto clinico del paziente;
- di avere competenze professionali nell’ambito del project management sanitario;
- di aver maturato esperienze, quale figura apicale, in ambito organizzativo e di governo, sia di eventi che di
organismi di natura scientifica quali corsi ECM, convegni e Società Scientifiche;
- di avere buona conoscenza della lingua inglese;
- di avere ottima conoscenza della lingua italiana (solo per i candidati stranieri).

L’indirizzo completo, comprensivo di codice di avviamento postale, di numero telefonico, del recapito di posta
elettronica (*eventualmente, ove ritenuto opportuno dal candidato, del numero di fax*), presso il quale __I__ sottoscritt__
desidera che vengano inviate eventuali comunicazioni relative alla presente selezione pubblica e del quale si
impegna a comunicare tempestivamente, a mezzo raccomandata, eventuali variazioni, è il
seguente: _____

Il/la sottoscritt__ esprime il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui al
Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196 e s.m.i.

__I__ sottoscritt__ allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- 1) il proprio curriculum (in formato europeo), datato e sottoscritto;
- 2) titoli in proprio possesso: _____
- 3) l’elenco (in carta semplice) dei documenti e dei titoli presentati;
- 4) copia fotostatica di un proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

_____ lì _____

Firma _____
(non occorre autenticare la firma)