

Allegato A

AII'ASP DI TRAPANI

Oggetto: Manifestazione di interesse – Programma Nazionale Equità nella Salute 2021–2027 – Area di intervento “Contrastare la povertà sanitaria” – Progetto CUP G99I24001030006 – Codice IN.4k.1_04 – "Dotazione di farmaci ed erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie" (FSE+).

Il/La sottoscritto/a _____,
codice fiscale _____,
tel. _____,
PEC _____,
e-mail _____

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA

ai fini della partecipazione all'Avviso pubblico di cui all'oggetto:

- 1) di essere titolare della farmacia _____,
con sede in Via _____, n. _____,
CAP _____, Comune di _____;
- 2) di essere domiciliato/a in Via _____, n. _____,
CAP _____, Comune di _____;
- 3) di essere cittadino/a italiano/a oppure cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea, ai sensi e nei limiti previsti dall'art. 3 del D.P.C.M. n. 174/1994 e dall'art. 7 della Legge n. 97/2013;
- 4) di godere dei diritti civili e politici;
- 5) di non aver riportato condanne penali oppure, in caso contrario, di aver riportato le seguenti condanne penali: _____;
- 6) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a da un impiego presso la pubblica

amministrazione a seguito di produzione di dichiarazioni false o documentazione non veritiera;

7) di non essere attualmente dipendente del Servizio Sanitario Nazionale;

8) di essere in possesso della laurea in _____,
conseguita presso l'Università _____ in
data / _____;

9) di essere regolarmente iscritta/o all'Albo professionale di _____,
al n. _____ in data _____

DICHIARA, inoltre, che in caso di eventuale contrattualizzazione:

accetta integralmente quanto disposto dal Piano di intervento e dal relativo Avviso pubblico approvato con Deliberazione ASP Trapani n. ____ del / _____.

ALLEGATI:

- Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali e sensibili, nonché la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi, esclusivamente per finalità connesse all'espletamento delle attività previste dal presente avviso, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) n. 679/2016 (GDPR).

Luogo e data _____

Firma _____