

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN  
MEDICINA GENERALE PER IL TRIENNIO 2017/2020**

Raccomandata A.R.

Spett.le  
Regione \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al concorso per l'accesso al corso triennale di  
formazione specifica in Medicina Generale anni 2017-2020.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (C.F.:  
\_\_\_\_\_), nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_), il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ alla Via/Piazza  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, nr. telefono  
\_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_

**chiede**

di essere ammesso a partecipare al concorso in oggetto, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 35 del 09 maggio 2017, in considerazione del Decreto emesso dal Ministro della Salute in data 08.06.2017 il quale modifica il Decreto del Ministro della Salute 7 marzo 2006 nella parte in cui esclude dalla partecipazione i candidati non ancora abilitati al momento della domanda, in ottemperanza della sentenza n. 5994 emessa dal TAR del Lazio, sezione terza-quater, in data 21 aprile 2017 e pubblicata in data 19 maggio 2017, comunque consultabile al seguente link <https://www.giustizia-amministrativa.it/cdsintra/cdsintra/AmministrazionePortale/DocumentViewer/index.html?ddocname=YMM3OMOLR2CNLBRPHTU4Q3L3EU&q=>

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, dichiara:

- di essere cittadino italiano;
- di aver conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia in data \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_;
- di aver presentato domanda, entro il termine del 30 marzo 2017, di ammissione alla prima sessione di esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo presso

l'Università di \_\_\_\_\_, così come previsto dall'Ordinanza Ministeriale n. 135 del 8 marzo 2017;

- che le prove di esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo, relative alla prima sessione, si terranno nel luglio 2017;
- che il concorso in oggetto si terrà in data \_\_\_\_\_2017, data in cui il/la sottoscritto/a avrà già sostenuto l'esame di abilitazione di cui sopra;
- di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;
- di essere disponibile a pagare i relativi diritti di legge, dovuti per la partecipazione al concorso.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda la copia fotostatica del documento di identità e copia della domanda di ammissione alla prova di esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo.

Chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga inviata al seguente indirizzo, il cui eventuale cambiamento verrà tempestivamente comunicato.

Dott. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_, nonché al seguente indirizzo mail

\_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_