



# AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE S. CARLO

OSPEDALE "SAN CARLO" DI POTENZA  
OSPEDALE "SAN FRANCESCO DI PAOLA" DI PESCOPIAGANO

Via Potito Petrone – 85100 Potenza | Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Allegato A

Schema della domanda (in carta semplice)

AI DIRETTORE GENERALE  
dell'Azienda Ospedaliera Regionale "S. Carlo"  
Via Potito Petrone

POTENZA

**Oggetto:** *partecipazione al bando per il conferimento di n.1 borsa di studio a favore di laureati in Scienze della Comunicazione per il supporto alle attività di videocomunicazione aziendale.*

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_, mail \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

ch i e d e

- di essere ammess\_ alla selezione pubblica per titoli ed esami per il conferimento di n.1 borsa di studio riservata a laureati in Scienze della Comunicazione.

Dichiara sotto la propria responsabilità:

-di essere cittadin\_ italian\_ (1);

-di essere iscritt\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_(2);

-di non avere riportato condanne penali (3);

-di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione:  
\_\_\_\_\_ (4);

-di essere in possesso del diploma di laurea triennale in \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, con votazione \_\_\_\_\_;

-di essere in possesso dei seguenti titoli preferenziali

\_\_\_\_\_;  
\_\_\_\_\_;  
-di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (5)

Il/ La sottoscritt\_ autorizza l'Azienda Ospedaliera al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Leg.vo n.196/03.

Si allega, altresì, la documentazione di cui all'art. 5 del bando unitamente ad elenco predisposto nelle modalità previste al comma 7 del citato art. 5.

Recapito per comunicazioni: \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

## FIRMA

---

- 1) ovvero cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea
- 2) in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicare i motivi
- 3) anche se siano stati concessi amnistia, indulto, condotto o perdono giudiziale
- 4) solo per i candidati di sesso maschile
- 5) ai sensi del DPR n.487/94, art.5