



## Dichiarazioni e altre informazioni

Ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia responsabilità quanto segue:

- di essere titolare di un incarico a tempo indeterminato per l'assistenza sanitaria dal  presso l'Azienda Sanitaria/il Comprensorio sanitario ..... nella Regione/Provincia di ..... con anzianità complessiva di assistenza primaria pari a mesi .....
- di essere in possesso** dell'attestato di bilinguismo livello C1 (ex liv. A), di cui al D.P.R. 26 luglio 1976, n. 752 e s.m.i. oppure di attestato equipollente di conoscenza della lingua italiana e della lingua tedesca, riconosciuto dall'autorità competente nei modi previsti dal summenzionato D.P.R.

Ai sensi dell'art. 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445, **L'imposta di bollo viene assolta** (16,00 euro)

- a mezzo contrassegno telematico con codice numerico (codice di 14 cifre rilevabile sulla marca)  data emissione
- codice numerico ..... data emissione .....

Il relativo contrassegno viene utilizzato esclusivamente per il presente documento e verrà conservato per 3 anni ai sensi dell'art. 37 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642.

- con modello F23 (allegare documento giustificativo del pagamento).

### Nota

La domanda deve essere inoltrata tramite posta elettronica certificata (PEC).

### \*Indicazione norme

Le delucidazioni sulle norme si trovano sotto la rubrica "Normativa" alla seguente pagina Web del sito internet dell'amministrazione provinciale di Bolzano: [Servizio | CIVIS, la nuova Rete Civica dell'Alto Adige: Medicina generale: Assegnazione di un incarico vacante di medico del ruolo unico di assistenza primaria](#)

Data

.....

Firma (digitale)

### Allegati

- Attestazione di pagamento modello F23 (se corrispondente)

