**FAC-SIMILE DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELL'ATTIVITA' SANITARIA PRESTATA ALL'ESTERO**

(art. 124, comma 2, del decreto legislativo n. 112/1998)

LA DOMANDA VA PRESENTATA IN BOLLO (o in carta semplice se proveniente dall'estero)

Alla Regione Emilia-Romagna

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e

per l’Integrazione

Servizio gestione amministrativa

Viale Aldo Moro 21

= 40127 BOLOGNA =

Il/ La sottoscritto/a  nato/a a  Prov.  Il  e residente a  prov.  in via/piazza  n.  Tel

**CHIEDE**

Il rilascio della dichiarazione di equipollenza del servizio Sanitario prestato all'estero presso  dal  dl  in qualità di  ai fini della partecipazione ai concorsi pubblici nonché' dell'accesso alle convenzioni con le Ausl per l'assistenza generica e specialistica.

Ai sensi e per gli effetti previsti dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiara, con valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del O.P.A. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o produzione di atti falsi:

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

b) di essere in possesso del diploma di laurea in  conseguito in data  presso l'Università di

c) di essere in possesso del diploma di abilitazione conseguito in data  presso l'Università di

d) di essere in possesso del diploma di specializzazione in  conseguito in data  presso l'Università di

e) di essere iscritto all'Ordine dei  della Provincia di  Dal

f) di essere in possesso di decreto ministeriale/regionale di riconoscimento di precedente servizio prestato all'estero dal  al  svolto presso

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, con valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, che:

g) durante il periodo di lavoro all'estero risultava/non risultava in servizio alle dipendenze dello Stato italiano o di altri Enti pubblici e privati italiani (in caso affermativo indicare la denominazione dell'Ente, la natura e la durata dell'aspettativa o congedo concessi, nonchè la qualifica funzionale rivestita e la disciplina praticata);

h) il servizio all'estero è stato svolto/non è stato svolto in qualità di borsista;

i) durante il servizio all'estero (successivamente all'anno accademico 1991/1992) risulta iscritto/non risulta iscritto a scuole di specializzazione in Italia o in uno dei Paesi dell'Unione Europea, ai sensi del Decreto Legislativo 8 agosto 1991, n. 257, e successivo 17 agosto 1999, n.368 (in caso affermativo indicare: scuola di specializzazione in  dell'Università di *)*;

j) il servizio estero è stato/non è stato prestato nell'ambito di un progetto di cooperazione con i paesi in via di sviluppo ai sensi della legge 26 febbraio1987, n. 49;

k) il servizio prestato all'estero non e' stato e non sarà utilizzato per il riconoscimento di una eventuale conseguente specializzazione;

l) l'allegata copia del decreto ministeriale/regionale- di cui al precedente punto f) è conforme all'originale ai sensi dell'art. 19 del O.P.R. n. 445/2000;

m) l'allegata copia del contratto di cooperazione di cui al precedente punto j) è conforme all'originale ai sensi dell'art. 19 del D.P.A. n. 445/2000.

N.B. i punti i) e k) riguardano solo i medici.

Allega alla presente:

1. fotocopia semplice di un documento di riconoscimento in corso di validità;

2. copia dichiarata conforme all'originale del decreto ministeriale/regionale di riconoscimento di precedente servizio prestato all'estero;

3. copia dichiarata conforme all'originale del contratto di cooperazione di cui alla legge n.49/87; 4. i seguenti certificati ed attestazioni (vanno obbligatoriamente allegati i certificati di cui ai punti 4) e 5) della guida alla presentazione della documentazione necessaria per il riconoscimento del servizio sanitario prestato all'estero)

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente istanza venga inviata al seguente indirizzo:

Nome e Cognome  Via  n.  Cap  Comune  Prov.

Tel.  e-mail

Data  Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_