



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE**

AREA SERVIZI ISTITUZIONALI
Settore Servizi alla didattica
Ufficio Post lauream

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Il/La sottoscritt _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente in via _____ Comune _____ (____)

telefono _____ cell _____ email _____

consapevole della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato e della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace secondo gli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

⇒ Di essere residente sul territorio regionale alla data di sottoscrizione del contratto di formazione specialistica e non avere già beneficiato di un contratto di formazione specialistica finanziato dalla Regione Friuli-Venezia Giulia, anche in caso di rinuncia o interruzione della formazione già iniziata.

SI IMPEGNA

⇒ A conseguire il diploma di specializzazione, per il quale beneficia del contratto di formazione regionale aggiuntivo e a partecipare, nei tre anni successivi alla data di conseguimento del diploma di specializzazione, alle procedure selettive indette dagli enti del Servizio sanitario regionale del Friuli-Venezia Giulia per il reclutamento di medici, che prevedano tra i requisiti di partecipazione la specializzazione conseguita. In caso di inadempimento di tali obblighi, il medico assegnatario di un contratto aggiuntivo regionale deve restituire all'Amministrazione regionale il 50% di quanto percepito durante l'attività di formazione, al netto delle imposte e dei contributi previdenziali e assistenziali.

Data _____

Firma _____