

Marca da
bollo come
vigente
€16,00

Al Sig. Presidente del Tribunale di CROTONE

Il/la sottoscritt _____, codice
fiscale _____, telefono fisso
_____, telefono studio _____, cellulare
_____, indirizzo e.mail
_____;

Indirizzo PEC inserito nel Registro generale degli Indirizzi elettronici)

(OBBLIGATORIO);

CHIEDE

di essere iscritt ___ **nell'Albo dei C.T.U.** tenuto da questo Tribunale, **nella categoria** dei medici – odontoiatri.

A tal fine, consapevole delle conseguenze, anche penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 relative alle dichiarazioni non veritiere prodotte alla Pubblica amministrazione, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere nat ___ a _____ () il _____;
- di essere residente nel comune di _____ () in via _____ n. _____ - c.a.p. _____;

- di possedere il proprio domicilio professionale in via _____ n. _____ - c.a.p. _____ (da compilare qualora la residenza anagrafica sia al di fuori del circondario del Tribunale di Paola);
- di essere iscritto al n. _____ dell'albo professionale dei **Medici Chirurghi** dell'Ordine _____ di _____ a decorrere dalla data del _____;
- ovvero di essere iscritto al n. _____ dell'albo professionale degli **Odontoiatri** dell'Ordine _____ di _____ a decorrere dalla data del _____;
- di essere nel pieno godimento dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
- di non essere in stato di fallimento o di interdizione o di inabilitazione di amministrazione di sostegno;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- ovvero di essere sottoposto a procedimento penale ritenuto non ostativo all'iscrizione;
- di non avere mai riportato condanne penali;
- ovvero di avere riportato condanna penale ritenuta non ostativa all'iscrizione;
- di non essere sottoposto a procedimento disciplinare;
- ovvero di essere sottoposto a procedimento disciplinare per le seguenti ragioni.
- di non avere riportato sanzioni disciplinari;
- ovvero di avere riportato le seguenti sanzioni disciplinari e per le seguenti ragioni:

- **di non essere iscritto in altro albo dei C.T.U./PERITI tenuto presso altro Tribunale della Repubblica.**
- Di essere a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente istanza saranno trattati nel rispetto della normativa sulla privacy e saranno utilizzati esclusivamente al fine dell'iscrizione nel predetto Albo, comunicati ai magistrati ed alle cancellerie esclusivamente per motivi di giustizia e non saranno diffusi a terzi per finalità diverse.
- Di impegnarsi a comunicare con immediatezza qualunque variazione attinente le dichiarazioni indicate in precedenza (residenza, recapito telefonico, iscrizione all'ordine ecc.).
- Di impegnarsi ad effettuare il versamento della tassa di concessione governativa entro 30 giorni dalla comunicazione della sua ammissione all'iscrizione nell'Albo, iscrizione che comunque avrà luogo soltanto a seguito del versamento della suddetta tassa nel termine sopra indicato.
- Di autorizzare / Di non autorizzare l'inserimento sul sito internet istituzionale del Tribunale di Paola dei propri recapiti telefonici.

Ai fini della valutazione della **speciale competenza tecnica**, consapevole delle conseguenze, anche penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 relative alle dichiarazioni non veritiere prodotte alla Pubblica amministrazione, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA (occorre compilare tutte le voci, eventualmente scrivendo "nulla da segnalare"):

di essere laureato in: () Medicina e Chirurgia () Odontoiatria (apporre una X nella parentesi)

presso l'Università di _____ in data _____;

di essere specializzato in _____

in data _____ presso l'Università di _____

_____ e di esercitare la specializzazione dal
_____ presso
_____;

di essere in possesso del titolo di formazione in Medicina generale
conseguito _____ nella _____ Regione
_____ in data _____;

di essere in possesso di titolo di formazione di livello universitario di
_____ conseguito presso l'Università di
_____ in data _____;

di essere in regola con i crediti formativi;

di aver svolto i seguenti incarichi come perito o consulente tecnico d'ufficio o
di parte in procedimenti civili o penali o di particolare rilevanza sul piano
scientifico:

di avere maturato le seguenti esperienze o di avere svolto la seguente
formazione professionale in tema di conciliazione e mediazione delle
controversie:

_____;

di essere iscritto alle seguenti società scientifiche:

;

di avere svolto le seguenti attività di docenza:

;

di avere svolto la seguente attività di ricerca inerente alle discipline di propria competenza:

;

Di essere autore / coautore (eliminare il dato non utile) delle seguenti pubblicazioni delle quali indica le cinque migliori, a proprio giudizio, pubblicate negli ultimi dieci anni:

;

Di avere svolto la seguente attività in quanto medico libero professionista:

di essere in possesso dei seguenti ulteriori elementi utili ai fini della valutazione della propria speciale competenza:

Allega:

-copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

-specializzazioni e altri titoli:

Dichiara che la presente domanda, secondo il Protocollo circondariale vigente, viene inoltrata anche all'Ordine professionale di appartenenza nonché all'Ordine Medici e degli Odontoiatri di Cosenza se diverso da quello di appartenenza.

Crotone, li _____

Firma (leggibile)