

ISTANZA RESA AI SENSI DEL DPR 445/2000, DA ALLEGARE ALLA DOMANDA
DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO, PENA ESCLUSIONE.

Al Magnifico Rettore
S e d e

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/_____, residente
in _____ via _____ n° _____
immatricolato alla Scuola di Specializzazione in
_____ nell'a.a. 2012/2013,

dichiara

ai sensi dell'art 10 del Bando di concorso per l'ammissione dei laureati in Medicina e
Chirurgia alle Scuole di Specializzazioni mediche nell'a.a. 2012/2013, emanato con D.R.
n° 1825 del 02/05/2013, di non avere vincoli di parentela o affinità entro il quarto grado,
ovvero di coniugio con docenti con incarico di insegnamento nei settori scientifico-
disciplinari caratterizzanti la Scuola di Specializzazione.

Bari,

firma del dichiarante