

Trasmissione via PEC al seguente indirizzo: [protocollo@pec.aslnuoro.it](mailto:protocollo@pec.aslnuoro.it)

Al Direttore Generale ASL n. 3 di Nuoro

**AII. A**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**MANIFESTA L' INTERESSE**

a partecipare all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di sostituzione ex art. 22 del CCNL Area Sanità - Dirigenza, sottoscritto il 19.12.2019, di Direzione della Struttura Complessa afferente al Dipartimento \_\_\_\_\_, denominata SC \_\_\_\_\_.

A tal fine,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti;
- consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Azienda, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni,

AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28.12.2000 E SS.MM.II.

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

DICHIARA DI:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
2. di essere residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_;  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;
3. di essere dipendente dell'ASL n. 3 di Nuoro, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
4. di prestare la propria attività in regime di  
DEI  esclusività  
DEI  non esclusività  
al momento della scadenza del termine per la presentazione della domanda fissato nell'avviso;
5. di essere inquadrato nel profilo di **Dirigente Medico - Disciplina:** \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_;
6. di essere attualmente in servizio presso la SC/UO \_\_\_\_\_  
afferente al Dipartimento \_\_\_\_\_;
7. di essere titolare del seguente incarico dirigenziale:  
DEI  di direzione di struttura semplice

DEL  di altissima professionalità

DEL  di alta specializzazione

DEL altro \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ (indicare giorno/ mese/anno)

DEL nessun incarico

**(BARRARE LA CASELLA D'INTERESSE)**

8. di accettare, senza riserve, tutte le norme contenute nel bando relativo alla selezione in oggetto;
9. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii., per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento (UE) n. 679/2016 e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali.

**Allega i seguenti documenti:**

- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, e reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- *scansione di un documento di identità in corso di validità.*

Distinti Saluti.

DATA, \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_