

Format domanda

Al Commissario Straordinario della ASL n. 3 Nuoro
via pec: protocollo@pec.aslnuoro.it

Il/la sottoscritto/a _____

MANIFESTA L' INTERESSE

A partecipare all'avviso per il conferimento dell'incarico di Direzione di cui all'avviso indetto con Deliberazione Commissario Straordinario n. _____ del _____ con riferimento al seguente incarico: _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità,

- 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,

dichiara:

- 1) di essere nato/a _____ il _____;
- 2) di essere residente a _____ CAP _____;
Via _____ n. _____ cell. _____;
- 3) di essere Dirigente dell'ASL n. 3 di Nuoro con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/determinato al momento della scadenza del termine di presentazione della domanda fissato nell'avviso;
- 4) di AVERE/NON AVERE un'anzianità di servizio di cinque anni in qualità di dirigente, nella specifica disciplina/ruolo: _____;

e di prestare servizio presso la SC/ SSD/ Servizio

_____;

Sede _____;

- 5) di essere stato valutato positivamente negativamente dal Collegio Tecnico al termine dei cinque anni di servizio;
- 6) di aver conseguito, nell'ambito delle ultime cinque valutazioni annuali, espresse dall'Amministrazione di appartenenza, una valutazione positiva (superiore al valore soglia);
- 7) di aver superato il periodo di prova;
- 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 s.m.i., per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento (UE) n. 679/2016.

Allega i seguenti documenti:

- ***curriculum formativo e professionale, datato e firmato, reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva;***
- ***dichiarazioni sostitutive***
- **scansione di un documento di identità in corso di validità;**
- **Altro _____.**

Distinti saluti.

Data, _____

FIRMA
