***Format Domanda***

**Spett. ASL Sulcis Iglesiente**

 **Via Dalmazia, n.83**

 **09013 - Carbonia**

trasmissione via pec personale all’indirizzo: risorseumane@pec.aslsulcis.it

**Oggetto:** Avviso di Mobilità esterna volontaria ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. n. 165/2001, per soli titoli ed eventuale colloquio, a carattere regionale ed interregionale tra Aziende ed Enti Area Sanità SSN, per la copertura di posti di Dirigente Medico specializzato per le attività delle Strutture a direzione multidisciplinare e a direzione sanitaria da assegnare all’Asl Sulcis Iglesiente.

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n°\_\_\_\_ tel./cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *PEC personale* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e domiciliato per la procedura in oggetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

Di essere ammess\_\_ a partecipare all’Avviso di Mobilità, per soli titoli ed eventuale colloquio, a carattere regionale ed interregionale tra Aziende ed Enti dell’Area Sanità del SSN, per la copertura di posti di Dirigente Medico specializzato per le attività delle Strutture a direzione multidisciplinare e a direzione sanitaria da assegnare all’Asl Sulcis Iglesiente.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24.12.2000 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del citato D.P.R.

**DICHIARA**

*(barrare e compilare le caselle interessate)*

**□** di essere dipendente a tempo indeterminato presso la seguente Pubblica Amministrazione dell’Area Sanità del SSN (indicare nome completo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nel profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di essere in possesso della specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□**  di essere iscritto all’Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di essere stato assunto a tempo indeterminato nel profilo in oggetto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di prestare Servizio presso: (indicare tipologia della struttura, denominazione e struttura di appartenenza)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di essere in possesso della piena idoneità fisica all’impiego;

**□** di non aver riportato condanne penali per delitti di qualunque natura e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

**□** di aver riportato le seguenti condanne penali (indicare il titolo del reato, gli estremi della sentenza, ancorché non passata in giudicato ed eventuali benefici concessi): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di essere a conoscenza dei seguenti carichi penali (specificare la fase del procedimento): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di non avere in corso procedimenti disciplinari o eventuali procedimenti di destituzione, dispensa o decadenza dall’impiego presso pubbliche amministrazioni, ovvero specificare ipotesi contraria;

**□** di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso o già conclusi presso pubbliche amministrazioni (specificare):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**□** di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 – Reg. Europeo 679/2016 – D. Lgs. 101/2018;

**□** di accettare incondizionatamente le norme previste dal bando di mobilità;

**Allegati alla domanda (barrare):**

* **Copia (fronte e retro) di un valido documento di identità;**
* **Curriculum formativo professionale, datato e firmato reso** **sotto forma di dichiarazione sostitutiva di cui al D.P.R. n. 445/2000;**
* **Dichiarazione sostitutiva di certificazione di cui all’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, relativa ai titoli ritenuti utili agli effetti della valutazione;**
* **Dichiarazione sostitutiva di atto notorio di cui all’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, relativa al servizio prestato e/o stati, qualità personali o fatti ritenuti utili agli effetti della valutazione;**
* **Dichiarazione sostitutiva di conformità all’originale, resa ex artt. 19 e 47 DPR n. 445/00, volta a certificare la conformità all’originale della copia di documenti, titoli o pubblicazioni;**
* **altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;**
* **Elenco, datato e firmato, dei titoli e dei documenti presentati.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_