

Fac-simile della DOMANDA da ricopiare su foglio in carta semplice

## SCHEMA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale  
dell'ASL Sulcis Iglesiente  
Via Dalmazia 83  
09013 Carbonia

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

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente (da almeno sei mesi) in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

con Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica aziendale

\_\_\_\_\_;

### CHIEDE

di partecipare alla manifestazione d'interesse - per soli titoli - finalizzata all'attivazione di una mobilità interna riservata all'area degli operatori – Operatore Socio Sanitario (OSS), da assegnare alle UU.OO. dei Presidi Ospedalieri dell'ASL Sulcis Iglesiente.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza di benefici in caso di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

- Dichiaro di aver prestato servizio in qualità di OSS (indicare solo Enti, Ospedali, ASL senza specificare Unità Operativa:

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/, presso \_\_\_\_\_

- di avere la seguente situazione familiare:
  - non coniugato, senza figli
  - coniugato con coniuge convivente
  - coniugato con coniuge convivente
  - coniugato con n\_\_figlio/i
  - non coniugato con n\_\_figlio/i minori conviventi
  - coniugato con n\_\_figlio/i minori conviventi
  - n\_\_genitori ultra 65enni conviventi
- Residenza anagrafica \_\_\_\_\_
- di essere in possesso dell'idoneità alla mansione e di tutti i requisiti richiesti per la partecipazione alla manifestazione di interesse.
- di effettuare la seguente scelta barrando  una **SOLA** casella di interesse

**P.O. SIRAI**

- Medicina Generale
- Cardiologia e UTIC
- Rianimazione
- Chirurgia Generale
- Squadra Trasporti
- SPDC
- Nefrologia e Dialisi
- Blocco Operatorio
- Radiodiagnostica
- Medicina e Chirurgia d' Accettazione e d'Urgenza (MCAU)

**P.O. CTO**

- Medicina Generale
- Polo Chirurgico Multidisciplinare
- Ostetricia e Ginecologia
- Pediatria e Nido
- Punto di Primo Intervento
- Blocco Operatorio
- Radiodiagnostica

- di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003



Data, .....

FIRMA

---

Allegati:

- Copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- Curriculum Vitae in formato europeo redatto ai sensi del D.P.R. 445/2000