

Al Direttore Generale della Asl Sulcis Iglesiente

via pec: risorseumane@pec.aslsulcis.it

Il/la sottoscritto/a.....

MANIFESTA L'INTERESSE

a partecipare all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di sostituzione ex art. 25 del CCNL Area Sanità, sottoscritto il 23/01/2024, di Direzione della Struttura Complessa, denominata S.C. "Riabilitazione".

A tal fine,

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 E S.M.I. SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DICHIARA DI:

- essere 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;
- essere 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,

- di essere nato/a a _____ il _____;
- di essere residente a _____ CAP _____
Via _____ n. _____ tel. _____;
- di essere dipendente della ASL Sulcis Iglesiente, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
- di prestare la propria attività in regime di **(BARRARE LA CASELLA D'INTERESSE)**
 - esclusività
 - non esclusività

al momento della scadenza del termine per la presentazione della domanda fissato nell'avviso;

- di essere inquadrato nel profilo di **dirigente medico** _____
disciplina: _____ dal _____;
- di essere attualmente in servizio presso la SC _____ afferente al Dipartimento _____;
- di essere titolare del seguente incarico dirigenziale:

- di direzione di struttura semplice
 - di altissima professionalità
 - di alta specializzazione
 - altro _____ dal _____ (indicare giorno/mese/anno)
 - nessun incarico
-
- di accettare, senza riserve, tutte le norme contenute nel bando relativo alla selezione in oggetto;
 - 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 e del Regolamento per la protezione dei dati personali e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali.

Allega i seguenti documenti:

- curriculum formativo e professionale, datato e firmato digitalmente, 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;
- altro (documenti e titoli che si ritenga opportuno presentare nel proprio interesse).

Distinti saluti

DATA_____

FIRMA DIGITALE_____