



ALLEGATO B

Al Direttore Generale
ASL Sulcis Iglesiente
Dott. Paolo Cannas

Il/La sottoscritt _____ nato/a _____ il
_____, residente in Via/Piazza _____, n. _____
Città _____, tel. _____ Cell. _____
_____ PEC _____
mail aziendale _____@aslsulcis.it

consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Di essere dipendente a tempo indeterminato/determinato/parziale/comando nel Profilo di _____ n. matricola _____ con decorrenza dal _____ presso _____

- ☐ di essere in possesso dei requisiti dei 5 anni di esperienza professionale nel profilo di appartenenza;
- ☐ Di non avere riportato provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni superiore alla multa;
- ☐ Di aver avuto valutazione positiva con riferimento all'ultimo biennio o comunque alle due ultime valutazioni disponibili in ordine cronologico;
- ☐ L'insussistenza di procedimenti penali a proprio carico definiti con condanna;
- ☐ 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 selezione.

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla Selezione Interna, per titoli e colloquio, per il conferimento degli incarichi di Funzione Professionale, riservato al personale dipendente del Comparto – Area



dei Professionisti della Salute e dei Funzionari, **ruolo amministrativo, professionale e tecnico:**

☐ **FUNZIONE PROFESSIONALE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI:** ai sensi dell'art. 21, comma 3, lett. a2) del CCNL Comparto Sanità 2022/2024;

SI CANDIDA PER:

CIASCUN CANDIDATO POTRA' PRESENTARE LA PROPRIA CANDIDATURA
PER UN MASSIMO DI DUE INCARICHI DI FUNZIONE PROFESSIONALE
INDICATI NELL'ALLEGATO E

SCHEDA PROFILO N.
DENOMINAZIONE INCARICO

SCHEDA PROFILO N.
DENOMINAZIONE INCARICO

ALLEGATI ALLA DOMANDA:

- ☐ Copia (fonte e retro) di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ Curriculum formativo professionale, datato e firmato reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva di cui al DPR n. 445/2000 in formato PDF;
- ☐ **ALLEGATO C** (Scheda titoli) datato e firmato reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva di cui al DPR n. 445/2000 in formato PDF.

La domanda di partecipazione alla selezione debitamente firmata ed i relativi allegati dovranno essere indirizzati al Direttore Generale e potrà essere inviata **esclusivamente** con proprio indirizzo di **Posta Elettronica Certificata (PEC)** all'indirizzo **di Posta Elettronica Certificata (PEC):** risorseumane@pec.aslsulcis.it avendo cura di allegare tutta la documentazione richiesta in formato PDF.

Data _____

Firma _____