

ALLEGATO B

Al Direttore Generale
ASL Sulcis Iglesiente
Dott. Paolo Cannas

Il/La sottoscritto/a, nato/a a _____ il _____,
residente in Via/Piazza _____ n. _____ a
_____, 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 dell'ASL Sulcis Iglesiente con rapporto di lavoro a tempo
indeterminato/determinato, a tempo pieno/parziale, ovvero in posizione di comando, nel Profilo di
_____ n. matricola _____
con decorrenza dal _____ al _____ presso
_____;

☐ Di essere in possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione previsti dagli artt. 1 e 2
dell'Avviso e dalla specifica declaratoria relativa all'incarico/agli incarichi per il/i quale/i presenta
candidatura;

☐ Di non avere riportato, negli ultimi due anni, provvedimenti disciplinari superiori 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 di cui al presente Avviso.

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – RUOLO SANITARIO E SOCIOSANITARIO:

- **FUNZIONE ORGANIZZATIVA**
- **FUNZIONE ORGANIZZATIVA DI COORDINAMENTO;**
- **FUNZIONE PROFESSIONALE**
- **FUNZIONE PROFESSIONALE “SPECIALISTA” (ruolo sanitario)**

AREA DEGLI OPERATORI - RUOLO SOCIOSANITARIO:

- **FUNZIONE PROFESSIONALE (O.S.S.)**

SI CANDIDA PER:

Ciascun candidato potrà presentare la propria candidatura per un massimo di 2 (due) incarichi di funzione tra quelli oggetto dell’Avviso.

SCHEDA PROFILO N.
DENOMINAZIONE INCARICO

SCHEDA PROFILO N.
DENOMINAZIONE INCARICO

ALLEGATI ALLA DOMANDA:

- ☐ Copia (fronte 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.

Il/La candidato/a prende atto che, nel caso di presentazione di più domande, sarà presa in considerazione esclusivamente l'ultima domanda validamente trasmessa in ordine cronologico.

Data _____

Firma