

Il/la sottoscritto/a.....

MANIFESTA L' INTERESSE

A partecipare all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di sostituzione di direzione della Struttura Complessa Centrale Operativa del Servizio Numero Europeo Armonizzato – NEA 116117.

A tal fine, 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, e 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, sotto la propria responsabilità

Dichiara

1. di essere nato/a _____ il _____;
2. di essere residente a _____ CAP _____ Via _____
n. _____ tel. _____ mail _____ PEC _____
3. di essere Dirigente Medico AREUS con rapporto di lavoro a tempo indeterminato al momento della scadenza del termine di presentazione della domanda fissato nell'avviso;
4. di essere dipendente dell'AREUS e di essere titolare di incarico di struttura complessa con anzianità pari a (indicare anni, mesi e giorni) _____ nella disciplina di _____
5. di essere attualmente in servizio presso _____
6. di essere titolare del seguente incarico dirigenziale _____
7. che non sussistono cause ostative e di incompatibilità al conferimento ed espletamento dell'incarico di sostituzione;
8. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali secondo il Regolamento U.E. 679/2016 - D.Lgs. 196/2003 e il D. Lgs. n. 196/2003 e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali.

Allega i seguenti documenti:

- **curriculum formativo e professionale sottoforma di autocertificazione, datato e firmato;**
- **fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**

Distinti saluti.

Data, _____

FIRMA _____