

FAC SIMILE DOMANDA

Al Commissario Straordinario
ASL n° 6 di Sanluri

Io sottoscritt _____, nat a _____ (Prov.____) il _____, residente in _____, (CAP _____), Via _____, n._____ e domiciliat per la procedura selettiva in _____ (CAP _____), Via _____, n. _____ Tel. n. _____

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare alla selezione interna per il conferimento del seguente incarico da attivare all'interno dell'Area della Direzione :

- a) n. 1 incarico triennale dirigente responsabile Struttura Semplice Dipartimentale
“ Valorizzazione Risorse Umane, Comunicazione e Relazioni Esterne”**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del d.p.r. 445/00, dichiara (*barrare le singole caselle*):

- di essere cittadino italiano;
- ovvero di essere cittadino di Stato membro dell'Unione Europea e precisamente _____, di godere dei diritti civili e politici nel suddetto Stato di appartenenza, di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti richiesti ai cittadini italiani e di aver ottenuto il riconoscimento da parte del Ministero della Salute dei titoli di studio e di abilitazione conseguiti all'estero, previsti per partecipare alla presente procedura;
- di godere dei diritti civili e politici essendo iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto/ di essere stato cancellato dalle liste elettorali in quanto _____;
- di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____;

- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali *ovvero* di essere a conoscenza dei seguenti carichi penali pendenti _____;
- di essere in possesso della piena idoneità fisica al servizio nel profilo di Dirigente dell'Area di riferimento
- di essere in possesso del diploma di Laurea in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/____/____;
- di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei _____ di _____, dal ____/____/____ al ____/____/____, al n° _____;
- di essere in possesso del diploma di specializzazione nella disciplina di _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/____/____ *ovvero* di non essere in possesso del diploma di specializzazione;
- di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione alla selezione, come meglio dettagliati nella dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa allegata;
- Essere dipendente della ASL n. 6 di Sanluri con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato disciplinato dal CCNL dell'Area della dirigenza Medico-Veterinaria e SPTA del SSN con rapporto di lavoro esclusivo
- Essere in possesso di 5 anni di anzianità di servizio in qualità di dirigente maturati nell'ambito di Aziende e Enti del Comparto del SSN
- Requisiti specifici di cui al manuale accreditamento dei provider regionali ECM – Regione Sardegna requisiti specifici di cui al manuale accreditamento dei provider regionali ECM – Regione Sardegna - Rev. 01/2014, approvato con delibera di Giunta Regionale n.4/14 del 05/02/2014: *"attestazione di formazione manageriale in ECM per i responsabili della formazione e/o impegno, sottoscritto dal LR, entro un anno dall'inizio de/l'incarico, di partecipazione al corso di formazione manageriale programmato dalla Regione Sardegna. CV che documenta più di 3 anni di esperienza di progettazione e gestione delle attività formative in sanità"*.
-
- di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità prevista dall'art. 53, D.Lgs n°165/2001 e ss.mm.ii *ovvero* di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità _____;
- di accordare il consenso, ai sensi del D.Lgs. 196/03, affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Dichiara di _____(avvalersi/non avvalersi) della facoltà che l'ASL n°6 di Sanluri acquisisca d'ufficio il proprio certificato di servizio.

Essendo a conoscenza del divieto per le Amministrazioni pubbliche di richiedere e di accettare i certificati e gli atti di notorietà, in originale o in copia autenticata, rilasciati da pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti di cui l'interessato sia a diretta conoscenza previsto dal DPR n° 445/2000 e succ. mod. ed int. e come da ultimo modificato dall'art. 15, della L. 12/11/2011, n° 183, si allegano alla domanda le seguenti dichiarazioni, rese ai termini degli artt. 46 o 47, DPR n° 445/2000 e succ. mod. ed int., previste nell'art. 7 dell'avviso di selezione e precisamente (*barrare le dichiarazioni allegate alla domanda di partecipazione*):

- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa al possesso dei requisiti di ammissione personale di enti/aziende del SSN (art. 10, CCNQ 11/06/2007 e s.m.i) **(ALLEGATO A)**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto notorio relativa alle certificazioni di servizio rilasciate dalle Aziende ed Enti ricompresi nel Comparto del SSN presso cui si è svolta e maturata anzianità di servizio nel profilo a selezione **(ALLEGATO B)**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle certificazioni di servizio rilasciate da altre pubbliche amministrazioni, non ricomprese nell'ambito del Comparto del SSN, presso cui si è svolta e maturata anzianità di servizio nel profilo a selezione **(ALLEGATO C)**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto notorio relativa agli incarichi professionali/di struttura semplice/di struttura complessa/ di Dipartimento, di cui si è avuta la titolarità nell'ambito di Aziende ed Enti del SSN presso i quali si è svolta attività di servizio **(ALLEGATO D)**;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativamente alla conformità all'originale delle copie di ciascuna delle pubblicazioni eventualmente allegate alla domanda, con indicazione, per ciascuna pubblicazione, del titolo, della rivista in cui è intervenuta la pubblicazione, di tutti gli estremi della stessa e se trattasi di pubblicazione monografica o in collaborazione con altri autori **(ALLEGATO E)**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle attività di aggiornamento e formazione svolte **(ALLEGATO F)**;

- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio relativa alle attività di docenza svolta **(ALLEGATO G)**;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al possesso di ulteriori titoli di studio **(ALLEGATO H)**;
- dichiarazione resa in carta semplice relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate nell'ambito della attività lavorativa svolta, afferenti al posto a selezione, con indicazione del periodo e della struttura presso cui tali prestazioni sono state effettuate **(ALLEGATO I)**.

Le comunicazioni relative alla selezione dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

LUOGO e DATA

Si allegano, inoltre, alla presente domanda:

- n. 1 copie dell'elenco della documentazione presentata
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità