

Al Direttore Generale
ASST della Valtellina e dell'Alto Lario
Via Stelvio, 25
23100 - SONDRIO

I sottoscritt_ nat_ a (....)
il residente a via
n° C.A.P. ☎ abitazione ☎ cellulare
Codice Fiscale – e-mail.....pec.....

CHIEDE

di poter partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa "VACCINAZIONE E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE"

A tal fine, consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne l'uso nei casi previsti dal D.P.R. n° 445 del 28.12.2000, è punito ai sensi del codice penale e dello leggi speciali in materia, **dichiara:**

1. Di essere in possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalla vigente normativa, o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
2. Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
 Di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (motivo)
3. Di non avere subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso
 Di avere subito le seguenti condanne penali
 Di avere i seguenti procedimenti penali in corso
 Codice fiscale
 che non sussistono a proprio carico condizioni di inconfiribilità di cui agli artt. 3 e 4 del d.lgs 39/2013.
4. Di essere in possesso del diploma di Laurea in:
conseguito presso l'Università: in data __/__/____
5. Di essere iscritto/a all'Albo/Ordine Professionale dei:
della Provincia diData iscrizione:
6. **Di essere in possesso** del diploma di Specializzazione nella disciplina di
..... conseguito presso l'Università:
In data __/__/____ (durata del corso anni:), **ai sensi del D.Lgs. 257/91:** **si** **no**
 Di essere in possesso del diploma di Specializzazione nella disciplina di
..... conseguito presso l'Università:
In data __/__/____ (durata del corso anni:), **ai sensi del D.Lgs. 257/91:** **si** **no**
Di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina
 tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)
Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _

Ente dal _ / _ / _ _ _ _ al _ / _ / _ _ _ _
Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

7. Di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Enti Convenzionati con il S.S.N.:

Ente dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Ente dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Ente dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Ente dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

8. Di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Strutture o Enti privati:

Ente dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....

dal _/ _/ _/ _ _ _ _ al _/ _/ _/ _ _ _ _

Ente dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____
 Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
 dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

Ente dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____
 Posizione funzionale..... disciplina

tempo pieno tempo definito altro (ore/settimana)

Eventuale incarico dirigenziale conferito (specificare).....
 dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

9. Di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa **senza assegni:**

dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

dal __ / __ / ____ al __ / __ / ____

10. Di prestare o aver prestato servizio con rapporto di lavoro libero professionale, convenzionale, di consulenza o di collaborazione presso Pubbliche Amministrazioni, Strutture/Enti convenzionati o privati (indicare ente, periodo, qualifica, **impegno orario**):

.....

11. Di aver svolto attività di volontariato o attività espletate a seguito conferimento borse di studio (indicare ente, periodo, qualifica, **impegno orario**):

.....

12. Di aver partecipato ai seguenti convegni e/o corsi di aggiornamento professionale (**Allegare elenco**), nell'elenco devono essere indicati: argomento, ente organizzatore, data e durata (in giorni e in ore), veste di partecipazione, eventuale esito finale. Non saranno valutati attestati elencati privi di uno degli elementi richiesti.

13. Di aver svolto le seguenti attività di docenza (indicare ente organizzatore, tipologia del corso, materia di insegnamento, anno scolastico, **e numero di ore**):

.....

14. Di essere autore di n. _____ pubblicazioni edite a stampa (**di cui si allega elenco e copie**)

15. Di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione

16. Di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a selezione
17. Di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione:
18. Di appartenere a categorie con diritto di preferenza ai sensi della vigente normativa statale:
.....
19. Che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda di qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:
via n.
cap città Prov. (.....)
20. **Che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi del DPR 445/2000;**
21. **Che quanto dichiarato nel CURRICULUM, negli elenchi dei corsi, convegni ecc. e nell'elenco delle pubblicazioni risponde a verità ai sensi del DPR 445/2000;**
22. Di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando di avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa.

Data,

Firma (*)

- (*) La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, unitamente alla copia fotostatica non autenticata del documento d'identità del dichiarante medesimo.

Sottoscrizione apposta ai sensi degli artt. 38, 39 e 47 del D.P.R. n° 445/2000

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Visto, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

....., li

L'impiegato addetto

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

- (*) Domanda presentata o spedita già sottoscritta, **unitamente alla copia fotostatica non autenticata** del documento d'identità del dichiarante medesimo.