

Schema di domanda

Al Presidente della Giunta Regionale Via Santa Lucia n. 81 Napoli

Oggetto: domanda di partecipazione all'avviso pubblico di selezione per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale presso l' Azienda Ospedaliera Santobono Pausillipon.

Il sottoscritto/a.....nato/a a.....il.....chiede di essere ammesso a partecipare all'Avviso Pubblico per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale presso l' Azienda Ospedaliera Santobono Pausillipon.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo art. 76 in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificati o di atti di notorietà:

- 1) di essere nato/a ail
- 2) di essere residente inVia n.
CAP.....codice fiscale.....;
- 3) di essere in possesso di cittadinanza italiana (o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea.....);
- 4) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di(oppure di non essere iscritto per il seguente motivo);
- 5) di non avere (oppure di avere) riportato condanne penali e procedimenti penali pendenti;
- 6) di essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge;
- 7) di avere prestato i seguenti servizi:
Datore di Lavoro.....;
Tipologia di contratto.....;
Durata del contratto.....dalal.....;
Effettivo servizio svolto dalal.....pari a mesie giorni.....; Eventuali motivi della cessazione anticipata del rapporto.....;
- 8) di non essere lavoratore pubblico o privato collocato in quiescenza ;
- 9) di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati personali forniti per le finalità connesse all'espletamento della presente procedura ed alla eventuale successiva stipula e gestione del contratto di lavoro;
- 10) di essere in possesso dei seguenti titoli utili ai fini della valutazione:
.....;
.....;
.....;
.....;
.....;

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni mendaci o false decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Il sottoscritto inoltre:

dichiara di essere consapevole che la rosa di idonei sarà pubblicata sul sito internet della regione e di essere informato che sullo stesso sito, in caso di inserimento nella rosa di idonei, sarà pubblicato il proprio curriculum vitae.

si impegna a produrre, se richiesto, ogni eventuale documento/dichiarazione utile ad attestare e/o specificare il possesso dei titoli dichiarati.

Indica il seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso, impegnandosi a comunicarne ogni eventuale variazione

Indica il seguente domicilio e recapito telefonico.....;

Allega:

1) curriculum, datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo e rilasciato sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, nel quale si evidenzia chiaramente il possesso del requisito di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, strumentali o finanziarie;

2) fotocopia di documento di identità in corso di validità
tipo di documenton.....rilasciato il
.....da.....

Luogo e data
.....

Firma