

Al Direttore Generale
dell'USL Umbria n. 2
SEDE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a
_____ il _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso interno per il conferimento dell'incarico di sostituzione, ex art. 22 del CCNL Area Sanità del 19/12/2019, per la responsabilità della Struttura Semplice Dipartimentale "**Neuroradiologia**".

DICHIARA

a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, quanto di seguito indicato (barrare la voce soltanto se si è in possesso del requisito):

- di essere titolare di uno degli incarichi di cui all'art. 18 del CCNL suddetto, con esclusione di quelli di cui al comma 1, par II, lett. d);
- di aver svolto attività nella disciplina oggetto dell'incarico per almeno 5 anni e di aver riportato la relativa valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico;
- di essere dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda USL Umbria 2, titolare di incarico _____
_____;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di non aver riportato condanne penali, **ovvero** di avere riportato le seguenti condanne penali _____;

- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
(da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale);
- di essere in possesso della Specializzazione in _____
_____, conseguita il (gg/mm/aaaa), presso _____;
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi della Provincia di _____, in data (gg/mm/aaaa);
- di avere prestato servizio presso la seguente Pubblica Amministrazione: _____, con qualifica di _____, dal (gg/mm/aaaa) al (gg/mm/aaaa);
- che le fotocopie delle pubblicazioni, allegate alla domanda, sono conformi agli originali in possesso del candidato (la presente dichiarazione, rilasciata ai sensi del D.P.R. 445/2000, deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie di pubblicazioni non autenticate).

Il/La sottoscritto/a allega curriculum formativo e professionale, datato e firmato, consapevole che anche le dichiarazioni ivi rese hanno valore di dichiarazioni sostitutive, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Il/La sottoscritto/a allega alla domanda copia di un documento di identità.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs n. 196/03 e s.m.i., per gli adempimenti connessi alla presente selezione.

Data _____

FIRMA
