

(FAC SIMILE DOMANDA)

**AL DIRETTORE DIPARTIMENTO SALUTE
MENTALE
DR.SSA PAOLA BOSSI**

Il/la sottoscritt _____
nato/a a _____ il _____ (prov. _____) residente
in _____ (prov. _____) Via _____ n. _____,
chiede l'affidamento dell'incarico di struttura semplice a valenza dipartimentale ex art. 18 comma 1
Par. I) lett.B) CCNL 19/12/2019 Area Sanità

- “Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura Borgomanero”

affidente al DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere dipendente dell'ASL NO a tempo indeterminato con qualifica di _____ presso la struttura _____;
2. di aver maturato esperienza professionale dirigenziale nella qualifica richiesta non inferiore a 5 anni maturata con rapporto di lavoro a tempo indeterminato [ovvero a tempo indeterminato /determinato senza soluzione di continuità]
3. di aver superato con esito positivo le verifiche periodiche da parte del Collegio Tecnico;

Data _____

Firma _____

Allegato:

curriculum professionale, datato e firmato e reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000
fotocopia documento di riconoscimento.

