

(FAC SIMILE DOMANDA)

**AL DIRETTORE SUPPLENTE
S.C. GPVRU**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ (prov. _____) residente
in _____ (prov. _____) Via _____ n. _____,
chiede l'affidamento dell'incarico professionale di alta specializzazione ex art. 22 comma 1 Par. II)
lett. b) CCNL 23/01/2024 Area Sanità:

- **Retina Medica** afferente alla s.c. Oculistica;

- **Programmazione e Gestione Ambulatori Anestesia e Rianimazione** afferente alla s.c. Anestesia e Rianimazione;

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 con o 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.

