(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 :

- **Gestione dei pazienti acuti in area critica** afferente alla s.c. Nefrologia.

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.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riguardante stati, qualità personali o fatti comprovati con la sola dichiarazione)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara quanto segue:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Il Dichiarante

Data_____ Firma _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. del 28.12.2000 n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta, presentata o inviata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.