



Schema di domanda

Al Direttore Generale - Azienda Sanitaria di Potenza
Via Torraca n. 2 85100 – Potenza

Oggetto: Incarico di Responsabile U.O.S.D. "Coordinamento funzioni radiologiche POD Chiaromonte, Lauria, Maratea". Domanda di partecipazione all'Avviso interno

__I__ sottoscritt _____, Dirigente di codesta Azienda, nat__ a _____ (____) il _____,

CHIEDE

di partecipare alla selezione interna per il conferimento dell'incarico di Responsabile U.O.S.D. "Coordinamento funzioni radiologiche POD Chiaromonte, Lauria, Maratea".

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni anche penali in cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara:

- essere in servizio, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nei ruoli della Dirigenza Medica di codesta Azienda;
- di essere in possesso della specializzazione in _____;
- di essere titolare del seguente incarico dirigenziale:
_____;
- di aver ottenuto la seguente valutazione da parte del Collegio Tecnico:
_____;
- che quanto riportato nel curriculum corrisponde al vero;
- di voler ricevere ogni eventuale comunicazione relativa alla selezione al seguente indirizzo:
_____.

Dichiara altresì di aver preso visione del testo integrale dell'Avviso nonché della Deliberazione di indizione dello stesso e di accettare tutte le condizioni e indicazioni ivi contenute, esprimendo altresì assenso al trattamento dei dati personali finalizzati alla gestione della procedura selettiva

Allega alla presente domanda: _____
_____.

Data _____

Firma _____

(da non autenticare ai sensi dell'art. 3 comma 5 della L. n. 127/1997)

N.B. Allegare copia di un documento di identità in corso di validità, curriculum e ogni altro atto si ritenga utile per la valutazione da svolgersi in relazione all'incarico da conferirsi.