*Allegato 1 - Schema esemplificativo*

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO PER LA RICERCA DI UN PROFESSIONISTA DELL’AREA TECNICO SANITARIA IN QUIESCENZA, DA DESTINARE AD ATTIVITÀ DI SUPPORTO, A TITOLO GRATUITO, ALLA DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE, AI SENSI DELL’ART. 5 DEL DECRETO LEGGE 06 LUGLIO 2012 N. 95 E SS.MM.II.**

Al Direttore

dell'UOC Pianificazione Dinamiche

e Sviluppo del Personale

**ufficio.concorsi@pec.aslteramo.it**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare all’Avviso pubblico per la ricerca di un professionista dell’Area Tecnico Sanitaria in quiescenza, da destinare ad attività di supporto, a titolo gratuito, alla Direzione delle Professioni Sanitarie, ai sensi dell’art. 5 del Decreto Legge 06 luglio 2012 n. 95 e ss.mm.ii.,

 A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, anche agli effetti previsti dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000**:**

* di chiamarsi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_, CAP. \_\_\_\_;
* di essere domiciliato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_, CAP. \_\_\_\_ *(solo se diverso da residenza);*
* di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*specificare ed allegare eventualmente il permesso di soggiorno)*;
* di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di NON AVER riportato condanne penali;
* di NON AVERE procedimenti penali in corso;
* di NON ESSERE stato/a licenziato/a a seguito di procedimento disciplinare;
* di NON ESSERE stato/a escluso/a dall’elettorato attivo e/o destituito/a dall’impiego presso Pubbliche Amministrazioni;
* di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
	+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
	+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
	+ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere collocato in quiescenza dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, giusta cessazione del rapporto lavorativo a tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso dell’esperienza professionale maturata nell’ambito dell’Area Tecnico Sanitaria delle Aziende Sanitarie Locali / Aziende Ospedaliere, come dichiarato nell’allegato Curriculum Vitae;
* di essere consapevole che l’eventuale incarico che sarà conferito in esito all’Avviso in parola:
	+ comporterà l’obbligo di produrre, a propria cura e spese, polizza di assicurazione per infortuni, nonché per la responsabilità civile verso terzi (la copertura assicurativa dovrà essere posseduta per un massimale assicurato di almeno 250.000,00 euro per la responsabilità civile - sia in caso di danni arrecati all’Azienda che a terzi - e 50.000,00 euro per infortuni);
	+ comporterà la possibilità di accedere al solo rimborso delle spese documentate nel limite complessivo annuo di 1.000 euro;
* di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196.

**Si allega alla presente:**

**- Curriculum formativo e professionale in formato europeo;**

**- Copia di un documento d’identità personale in corso di validità.**

**Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_