

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