Modello di domanda

AL DIRETTORE GENERALE
ASL FROSINONE
Via Armando Fabi, snc
03100 – FROSINONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ in data _____ residente in _____ via _____ n._____

**CHIEDE**

di partecipare all'avviso interno per conferimento incarico di Dirigente sostituto del Direttore titolare della UOC denominata **"Distretto C".**

A tal fine, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, con valore di dichiarazione sostitutiva in materia di documentazioni amministrative, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi,

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di essere residente in _____via _____;
3. di essere dipendente della ASL Frosinone a tempo pieno e indeterminato nel profilo di _____ inquadrato nella disciplina di _____;
4. di essere attualmente in servizio presso _____;
5. di essere titolare del seguente incarico dirigenziale (tipologia e denominazione) _____;
6. di aver preso visione dell'Avviso interno e di accettarne, con la presentazione della presente istanza, tutte le clausole ivi contenute;
7. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in essere, se si dichiarare quali: _____;
8. che non sussistono cause limitanti ad espletare l'incarico oggetto dell'Avviso;

Il/la sottoscritto/a chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga al seguente indirizzo PEC_____;

In base a quanto disposto dal codice di protezione dei dati personali, adottato con D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione apposta in calce alla domanda autorizza incondizionatamente l'Amministrazione al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura di selezione di cui trattasi.

Luogo e data_____ _____

(firma per esteso non autenticata)

***(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex art. 38 D.P.R. 445/2000)***
***(Allegare Curriculum)***

N.B. – I titoli non adeguatamente descritti nel curriculum formativo non verranno presi in considerazione.