

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Frosinone
protocollo@pec.aslfrosinone.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
codice fiscale _____
indirizzo di residenza: _____ n. _____
cap _____ città _____ prov. _____
indirizzo e-mail: _____ cellulare _____
Indirizzo PEC _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'Avviso interno, per titoli e colloqui, per l'individuazione del Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del d.P.R. 445/2000, dichiara:

1

- a) di essere in servizio presso l'Asl di Frosinone in qualità di _____
_____ (dipendente a tempo determinato - indeterminato – in comando);
- b) di essere inquadrato nel profilo di _____ dal _____ ;
- c) di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti dall'art. 32 del d.lgs. 81/2008 per gli addetti e responsabili del servizio di prevenzione e protezione.
- d) di non essere stato destinatario di provvedimenti disciplinari di provvedimenti disciplinari nell'ultimo biennio superiori alla multa e di aver ricevuto valutazioni positive nell'ultimo triennio.

ALLEGA:

- curriculum formativo professionale, datato e sottoscritto, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
- copia fotostatica fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- elenco titoli e documenti prodotti.

Data _____

Firma _____