

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
Codice Fiscale: .....  
e residente a ..... prov. ....  
in via ..... n. .... c.a.p. ....

**AVVISO INTERNO**

**PER IL CONFERIMENTO DELL' INCARICO DI SOSTITUTO DEL DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA UOC  
PROMOZIONE DELLA SALUTE.**

Il/La sottoscritto/a ..... fa istanza di partecipazione per la direzione di sostituzione  
di Struttura Complessa:

**UOC PROMOZIONE DELLA SALUTE**

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.  
28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue.

1) di essere dipendente dell'ATS Città Metropolitana a tempo pieno e indeterminato con la qualifica di  
..... attualmente assegnato al seguente Servizio:  
.....

2) di avere maturato la seguente anzianità di servizio in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

<b>AZIENDA</b>	<b>PROFILO</b>	<b>DAL (gg/mm/aa)</b>	<b>AL (gg/mm/aa)</b>	<b>P.T/T.P.*</b>

\* P.T. part time T.P. tempo pieno

3) di avere ricoperto i seguenti incarichi di Responsabilità in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

<b>AZIENDA</b>	<b>Tipologia incarico (es. Struttura Semplice ecc.)</b>	<b>Denominazione della Struttura</b>	<b>DAL (gg/mm/aa)</b>	<b>AL (gg/mm/aa)</b>

\* P.T. part time T.P. tempo pieno

4) di avere maturato le seguenti esperienze nel privato, come di seguito specificato:

AZIENDA	PROFILO	DAL (gg/mm/aa)	AL (gg/mm/aa)	P.T/T.P.*

\* P.T. part time T.P. tempo pieno

5) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

- Laurea ..... conseguita presso Università di .....  
il .....
- Specializzazione post laurea conseguita presso ..... il .....
- Master o dottorato ..... conseguito presso .....  
il .....
- Corso Manageriale conseguito presso ..... il .....
- Abilitazione alla professione di ..... conseguita il .....

6) Di presentare le seguenti pubblicazioni degli ultimi 10 anni attinenti al profilo (da allegare, fino ad un massimo di 10 pubblicazioni):

.....  
.....

Di avere partecipato negli ultimi 5 anni ai seguenti corsi di formazione in qualità **di discente** (indicare quelli maggiormente rilevanti rispetto all'incarico bandito – massimo 10):

.....  
.....

7) Di avere partecipato negli ultimi 5 anni ai seguenti corsi di formazione in qualità **di docente** (indicare quelli maggiormente rilevanti rispetto all'incarico bandito-massimo 10):

.....  
.....

8) Di aver svolto negli ultimi 5 anni le seguenti altre attività rilevanti in relazione all'incarico bandito (es. attività di docenza, altro):

.....  
.....

Di eleggere il seguente domicilio quale indirizzo presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni comunicazione inerente il presente avviso, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonerando l'ATS della Città Metropolitana di Milano da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità:

presso .....

Via/piazza .....n. .... C.a.p.....

Città .....Provincia .....

telefono n. ....

mail .....

p.e.c. ....

9) Di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Il sottoscritto allega alla domanda documento d'identità in corso di validità.

Data .....

Firma

.....

Informativa ex art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

I dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse a tale procedura.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, qualora dal controllo di cui all'art. 71 del medesimo decreto emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Allegare fotocopia documento identità.