

ALLEGATO 2

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AGLI AVVISI INTERNI PER L’AFFIDAMENTO DEGLI INCARICHI DI DIRETTORE SOSTITUTO AI SENSI DELL’ART.
25 CCNL AREA SANITÀ DEL 23/01/2024, DELLE SEGUENTI STRUTTURE COMPLESSE:**

- 1) U.O.C. DIABETOLOGIA 2
- 2) U.O.C. MEDICINA NUCLEARE
- 3) U.O.C. OCULISTICA
- 4) U.O.C. UROLOGIA
- 5) U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA FONDI
- 6) U.O.C. PROFESSIONI SANITARIE DIPARTIMENTI NON OSPEDALIERI
- 7) U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE DEA II
- 8) U.O.C. NEONATOLOGIA, PEDIATRIA DEA I

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr.ssa Sabrina CENCIARELLI

Per il tramite dell’U.O.C. RECLUTAMENTO DEL PERSONALE

PEC: concorsi@pec.asl.latina.it

Il/La sottoscritto/a _____ **matricola n.** _____

nat__ **a** _____ **Prov** _____ **il** _____

residente nel Comune di _____ **Prov.** _____

Via _____ **n.** _____ **CAP** _____

Codice fiscale _____ **Tel.** _____

email: _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Interno, per il conferimento dell’incarico di Direttore Sostituto della U.O.C.

_____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del medesimo Decreto del Presidente della Repubblica,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- ☐ di prestare servizio nella ASL di Latina, U.O.C. _____,
in qualità di Dirigente _____ nella Disciplina di _____
o Disciplina equipollente _____, con rapporto di lavoro a tempo
indeterminato alla data di scadenza dell'Avviso, in conformità a quanto previsto dall'Avviso Interno, per la
partecipazione alla presente procedura selettiva in intestazione;

- ☐ di essere in possesso di un'anzianità di servizio a tempo determinato/indeterminato non inferiore ad
anni 5 (cinque) così maturata:

dal _____ al _____ a tempo _____;

dal _____ al _____ a tempo _____;

dal _____ al _____ a tempo _____;

dal _____ al _____ a tempo _____;

- ☐ di essere titolare dell'incarico dirigenziale denominato _____

- ☐ di aver superato con esito positivo le apposite verifiche effettuate dal Collegio Tecnico

ovvero

- ☐ la verifica da parte del Collegio Tecnico è in itinere:

[A] per l'accertamento delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti nei precedenti incarichi;

[B] per l'accertamento delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti al termine del primo
quinquennio di servizio;

I candidati che hanno la valutazione in itinere da parte del Collegio Tecnico, potranno comunque presentare regolare domanda. Nel
caso in cui venissero proposti per il conferimento dell'incarico, agli stessi sarà conferito con riserva da sciogliersi all'esito della
valutazione da parte del Collegio Tecnico.

- ☐ di accettare, senza riserva, tutte le prescrizioni e precisazioni contenute nel presente Avviso e tutte le
norme in esso richiamate.

- ☐ di accettare ad ogni effetto di legge, di ricevere le comunicazioni riguardanti la presente procedura, al
seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____.

Allega alla presente domanda la sotto elencata documentazione prevista dall'Avviso:

- ☐ Curriculum formativo e professionale in formato europeo datato e firmato redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del DPR 44/2000 e s.m.i.
- ☐ Copia non autentica di un documento di identità personale, leggibile in tutte le sue parti, in corso di validità;
- ☐ Altro _____.

Data, _____

Il dichiarante
