

**AL DIRETTORE GENERALE  
ATS MONTAGNA**

**l** sottoscritt \_\_\_\_\_

**nat** a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)

**il** \_\_\_\_\_ **e residente in** \_\_\_\_\_

**Via** \_\_\_\_\_ **n°** \_\_\_\_\_ **C.A.P.** \_\_\_\_\_

**chiede**

di partecipare all'Avviso Interno, per titoli e colloquio, riservato ai Dirigenti in servizio a tempo indeterminato appartenenti al ruolo amministrativo per il conferimento dell'incarico quinquennale di **DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "GESTIONE RISORSE PATRIMONIALI E STRUMENTALI"** afferente al **Dipartimento Amministrativo, di Controllo e degli Affari Generali e Legali.**

**A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:**

1.  di essere in servizio a tempo indeterminato presso l'ATS Montagna in qualità di Dirigente Amministrativo a decorrere dal \_\_\_\_\_  
con rapporto di lavoro  a tempo pieno  a regime ridotto
2.  di essere in possesso un'esperienza professionale dirigenziale di almeno 5 anni nel profilo di Dirigente Amministrativo maturata in Enti del Comparto Sanità o in altre Pubbliche Amministrazioni (vedasi curriculum allegato);
3.  di allegare alla presente domanda un curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto, redatto in forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, attestante le attività professionali, di studio, di aggiornamento, di direzione, di organizzazione e la produzione scientifica attinenti il profilo professionale di competenza, con particolare riferimento alla specificità dell'incarico da conferire;
4.  di allegare copia del documento di identificazione personale, in corso di validità.
5.  di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali, rese ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 679/2016.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**FIRMA (\*)**

(\*) La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o inoltrata già sottoscritta, unitamente alla copia fotostatica non autenticata del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante medesimo.

**SOTTOSCRIZIONE APPOSTA AI SENSI DEGLI ARTT. 38, 39 E 47 DEL D.P.R. 28.12.2000 N. 445:**

**SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO**

VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL DIPENDENTE ADDETTO**

\_\_\_\_\_

**OVVERO**

- SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO**  
(Domanda presentata o inoltrata già sottoscritta, **unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità, in corso di validità**, del dichiarante medesimo).