**ALLEGATO 1**

**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DELL’INCARICO A TEMPO DETERMINATO DI DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIOSANITARIO GEMONESE, VAL CANALE, CANAL DEL FERRO**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

**Al DIRETTORE GENERALE**

**Via Pozzuolo n. 330**

**33100 UDINE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/LA SOTTOSCRITTO/A | COGNOME |  | NOME |  |

**C H I E D E**

di essere ammesso/a all’avviso pubblico per il **conferimento dell’incarico a tempo determinato di direttore del Distretto sociosanitario Gemonese, Val Canale, Canal del Ferro**, indetto da codesta Amministrazione**.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. n.. 445/2000 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

**DICHIARA**

1. di essere nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di risiedere a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
2. di essere cittadino/a(Indicare nazionalità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. per lo straniero soggiornante nel territorio: di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione delle liste elettorali, indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne penali riportate e i procedimenti penali pendenti);
6. di non aver riportato a suo carico condanne penali per taluno dei reati di cui agli artt. 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 600-unidecies del codice penale, ovvero irrogazioni di sanzioni interdittive all’esercizio di attività che comportino contatti diretti o regolari con minori;
7. di essere in possesso dei seguenti requisiti essenziali prescritti dall’avviso per la partecipazione alla procedura comparativa:

€***essere dirigente in servizio presso questa Azienda ed in possesso dei requisiti stabiliti dall’art. 3 sexies comma 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. avendo maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un’adeguata formazione nella loro organizzazione***

***ovvero***

€***essere medico convenzionato, ai sensi dell’art. 8, comma 1 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., da almeno 10 anni.***

1. di essere in possesso dell’iscrizione all’albo dell’ordine professionale della provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per i profili per i quali è prevista l’iscrizione);
2. che non sussistono cause limitative ad espletare l’incarico oggetto della selezione;
3. di allegare il curriculum formativo e professionale contenente una dettagliata descrizione in merito a studi ed esperienze professionali maturate, nonché ogni altra informazione o notizia utile ai fini della valutazione, in relazione all’incarico richiesto;
4. di prendere atto che i dati forniti saranno utilizzati ai fini previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
5. di avere prestato servizio:

* presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con incarico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di non essere stato escluso dall’elettorato attivo e di non essere stato dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l’impiego stesso mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
2. che le seguenti copie di documenti, allegate alla domanda, sono conformi all’originale (indicare solo le copie dei documenti da autenticare);
3. di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000;
4. di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lvo n. 196/2003 e s.m.i., al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui all’avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa;
5. che ogni comunicazione relativa al presente avviso deve essere fatta al seguente indirizzo:

dott./dott.ssa. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(CAP\_\_\_\_\_\_\_) Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Luogo e data FIRMA OBBLIGATORIA DEL CANDIDATO**

**----------------------------------------- --------------------------------------------------------------------**

**Documenti da allegare alla domanda:**

* curriculum formativo e professionale debitamente sottoscritto e autocertificato ai sensi del DPR 445/2000 art. 19,46 e 47;
* un elenco in carta semplice debitamente datato e sottoscritto, in duplice copia dei documenti e dei titoli presentati;
* progettualità di ambito organizzativo gestionale inerente alle principali linee di attività di un Distretto sociosanitario (non più di 5 cartelle firmate) che costituirà oggetto del colloquio con la Commissione esaminatrice;
* fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità.