

Allegato A)

Alla Regione Campania  
Area Generale di Coordinamento 01  
Gabinetto del Presidente della  
Giunta Regionale  
Via Santa Lucia, n. 81  
80132 Napoli

Domanda per la partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale della Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana"

Il/la sottoscritto/a .....chiede di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblicato sul BURC n. del ..... per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale della Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana", (ferma restando la procedura prevista dall'art. 1, comma 1, e dall'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 nel rispetto del principio di leale collaborazione), della durata di tre anni con contratto di prestazione di opera intellettuale disciplinato con DGRC n. 47 del 28.2.2012.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445/2000 e ss.mm.ii., in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificati o di atti di notorietà:

1. di essere nato/a a .....il .....
2. di essere residente in .....Via .....n. .... CAP.....codice fiscale.....;
3. di essere in possesso di cittadinanza italiana (o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea.....);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....(oppure di non essere iscritto per il seguente motivo .....);
5. di non avere (oppure di avere) riportato condanne penali e procedimenti penali pendenti;
6. di essere in possesso della Laurea Magistrale in ....., conseguita in data ..... presso .....
7. di avere prestato i seguenti servizi:  
Datore di Lavoro.....;  
Tipologia di contratto.....;  
Durata del contratto.....dal ..... al.....;  
Effettivo servizio svolto dal .....al.....pari a mesi .....e giorni.....;  
Eventuali motivi della cessazione anticipata del rapporto.....;
8. di indicare il seguente indirizzo : Via ..... n..... città.....cap.....tel.....al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso, impegnandosi a comunicarne ogni eventuale variazione;
9. di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati personali forniti per le finalità connesse all'espletamento della presente procedura ed alla eventuale successiva stipulazione e gestione del contratto di lavoro.
10. dichiara, inoltre, di essere in possesso dei seguenti titoli utili ai fini della valutazione:

- a. ....;
- b. ....;
- c. ....;
- d. ....;
- e. ....;
- .....
- .....
- .....

11. Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì, di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni mendaci o false decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere;

12. Allega fotocopia di valido documento di identità ( tipo di documento).....n.....rilasciato il .....da .....

13. Allega, inoltre, alla presente:

- a. dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. di non trovarsi in alcuna delle cause ostative di inconferibilità o di incompatibilità previste dalle disposizioni vigenti in materia;
- b. curriculum formativo e professionale aggiornato, sottoscritto dall'interessato, nel quale saranno indicati i requisiti, le capacità professionali ed ogni altro elemento utile alla valutazione;
- c. documenti e titoli ritenuti utili ai fini della valutazione;
- d. elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato.

Luogo e data

.....

Firma

.....

Indicare sulla busta:

Domanda di partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale della Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana".