

ALLEGATO D

**Elenco Riassuntivo dei Servizi prestati utili alla valutazione
(da allegare alla Domanda)
per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale di
(indicare la denominazione dell'Azienda alla cui selezione si intende partecipare).**

Dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445/2000 e ss.mm.ii

Datore di Lavoro	Area/Ambito di svolgimento della prestazione	Ruolo e Responsabilità ricoperta	Attività svolte	Data di inizio	Data di fine	Motivo della cessazione

Data.....

Firma.....