

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SEMPLICE SS CONTRATTI STRUTTURE SOCIO SANITARIE AFFERENTE ALLA SC CONTRATTI SOCIO SANITARI E FLUSSI RETE TERRITORIALE DEL DIPARTIMENTO DI PROGRAMMAZIONE, ACCREDITAMENTO, ACQUISTO DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE.

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
Codice Fiscale:
e residente a prov.
in via n. C.a.p.

chiede di partecipare all'Avviso interno per l'incarico di Responsabile della seguente Struttura Semplice:

"SS CONTRATTI STRUTTURE SOCIO SANITARIE" (livello B1)

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

1) di essere dipendente dell'ATS Città Metropolitana a tempo pieno e determinato/indeterminato con la
qualifica di
assegnato/a al seguente Servizio:

2) di avere maturato la seguente anzianità di servizio in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

| AZIENDA | PROFILO (es. Dirigente, Collaboratore, ecc.) | RUOLO (es. Amministrativo, Tecnico, Professionale) | DAL (gg/mm/aa) | AL (gg/mm/aa) | P.T/T .P.* |
|---------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------|------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* P.T. part time - T.P. tempo pieno

3) di avere ricoperto i seguenti incarichi di Responsabilità in Enti del S.S.N. come di seguito specificato:

| AZIENDA | Tipologia incarico (es. Struttura Semplice, Struttura Complessa, ecc.) | DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA | DAL (gg/mm/aa) | AL (gg/mm/aa) |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

4) di avere prestato servizio con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato nei seguenti **Enti Pubblici (Comune, Regione, Ministero ecc.)**:

| AZIENDA | PROFILO | RUOLO | DAL (gg/mm/aa) | AL (gg/mm/aa) | P.T/T.P. * |
|---------|---------|-------|-------------------|------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* P.T. part time - T.P. tempo pieno

5) di avere maturato le seguenti **esperienze nel privato**, come di seguito specificato:

| AZIENDA | INQUADRAMENTO | CONTRATTO DI RIFERIMENTO | DAL (gg/mm/aa) | AL (gg/mm/aa) | P.T/T.P. * |
|---------|---------------|--------------------------------|-------------------|------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* P.T. part time T.P. tempo pieno

6) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

- Laurea conseguita il
- Specializzazione in conseguita il
- Master I° LIV. conseguito il
- Master II° LIV. conseguito il
- Dottorato ricerca conseguito il
- Corso Universitario Perfezionamento conseguito il
- Abilitazione alla professione di
- Corso Manageriale
- altro.....

7) Di presentare le seguenti pubblicazioni **degli ultimi 10 anni** (da allegare, fino ad un massimo di 10 pubblicazioni):

.....

8) Di avere partecipato negli ultimi 5 anni ai seguenti corsi di formazione in qualità **di discente** (indicare quelli maggiormente rilevanti rispetto all'incarico bandito – massimo 10):

.....

9) Di avere partecipato negli ultimi 5 anni ai seguenti corsi di formazione in qualità **di docente** (indicare quelli maggiormente rilevanti rispetto all'incarico bandito-massimo 10):

.....
.....
.....

10) Di aver svolto negli ultimi 5 anni le seguenti altre attività rilevanti in relazione all'incarico bandito:

.....
.....
.....

11) Di eleggere il seguente domicilio quale indirizzo presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni comunicazione inerente il presente avviso, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonerando l'ATS della Città Metropolitana di Milano da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità:

presso
Via/piazzan. c.a.p.....
CittàProvincia
telefono n.
mail
p.e.c.

12) Di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Regolamento U.E. n. 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003 novellato dal D. Lgs. n. 101/2018 per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma

.....

Informativa ai sensi del Regolamento U.E. n. 2016/679 e del D.lgs. n. 196/2003 novellato dal D. Lgs. n. 101/2018

"Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento Ue 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura e di acconsentire al loro trattamento.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, qualora dal controllo di cui all'art. 71 del medesimo decreto emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

N.B. Allegare fotocopia documento identità.