**Allegato B**

Il/la sottoscritto/a.......................................... matr.\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA L’ INTERESSE**

al conferimento del seguente/i incarico dirigenziale di natura professionale, Area Sanità di cui all’avviso indetto con Deliberazione del Direttore Generale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Id Incarico | Descrizione Struttura | Descrizione Incarico | Denominazione Incarico |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti.

Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall’Azienda, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità dichiara:

**1**. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**2.** di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**3.** di essere Dirigente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della ASL n. 1 di Sassari con rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato o in posizione di comando al momento della scadenza del termine di presentazione della domanda fissato nell’avviso;

**4**. di essere in possesso di un’anzianità di servizio in qualità di dirigente di n. \_\_\_\_\_\_\_ anni, nello specifico ruolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere stato valutato positivamente negativamente dal Collegio Tecnico al termine dei cinque anni di servizio;

**6**. di aver conseguito, nell’ambito delle ultime n. \_\_\_\_\_ valutazioni annuali espresse dall’Amministrazione di appartenenza, una valutazione positiva;

**7.** di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento (UE) n. 679/2016 e di avere preso visione dell’informativa sulla tutela dei dati personali;

**8.** di non essere stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per reati contro la Pubblica Amministrazione (C.I.del titolo II del libro II del codice Penale), ai sensidell’art.35bis D.Lgs.165/2001 e non incorre in nessuna delle cause di incompatibilità previste dal D.L.gs. n.39 \_ 8/4/2013.

Allega i seguenti documenti:

- ***curriculum* formativo e professionale, datato e firmato, *reso sotto forma di dichiarazione sostitutiva;***

- **scansione di un documento di identità in corso di validità;**

**- Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Distinti saluti.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_