**Modello per la partecipazione alla procedura interna**

**per il conferimento degli incarichi Responsabile di Struttura Semplice**

Al DIRETTORE GENERALE

dell’IRCCS Centro di Riferimento Oncologico

Via Franco Gallini, 2 - 33081 AVIANO PN

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_)

IL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MATRIC. N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, consapevole altresì che ai sensi dell’art.75 del D.P.R. stesso, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera*

**D I C H I A R A**

* di essere dirigente in servizio presso il CRO di Aviano;
* di essere in possesso di (***barrare con una X*** *l’apposito spazio della prima colonna a sinistra, a fianco dell’indicazione esatta della qualifica –* ***indicare a destra la specializzazione****)*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***QUALIFICA*** | ***SPECIALIZZAZIONE*** |
|  | DIRIGENTE MEDICO |  |

* di avere maturato almeno 5 anni di servizio alla data di scadenza del bando, senza soluzione di continuità, con qualifica dirigenziale presso la stessa o altra Azienda del SSN in profilo attinente alla Struttura per la quale ci si candida;
* di avere valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico;
* di essere assegnato presso il Dipartimento / SOC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

CHIEDE

**di partecipare alla procedura interna per il conferimento del seguente incarico di Responsabile di Struttura Semplice (*barrare con una X nella colonna di sinistra la posizione per sui si intende concorrere*):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***N.ID.*** | ***Direzione - Dipartimento*** | ***POSIZIONE DA CONFERIRE*** | ***PROFILO***  ***PROFESSIONALE*** |
|  | 1 | Dipartimento Clinico delle Alte Tecnologie – SOC Radiologia Oncologica | SOSI Radiologia Senologica | Dirigente medico |

**ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE:**

* FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO D’IDENTITA’;
* CURRICULUM PROFESSIONALE E FORMATIVO DATATO E FIRMATO REDATTO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE, NECESSARIO AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLA CANDIDATURA;

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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