ALLEGATO B

**FAC\_SIMILE DI DOMANDA**

**Manifestazione di interesse alla nomina a direttore generale delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR**

Regione Emilia-Romagna

Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare

Servizio Amministrazione del Servizio Sanitario Regionale, Sociale e Socio-sanitario

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………

Nato/a a ……………. (prov……………….) il ………………………..

Codice Fiscale……………………………

Residente in ……………….. (prov. ………..) via piazza……………. n. ……., CAP …… Tel. …………………. Cellulare ……………………………………………………….

Indirizzo PEC…………………………………………..

**CHIEDE**

di essere ammesso/a all’avviso pubblico di selezione per il conferimento dell’incarico di Direttore Generale direttore generale delle Aziende sanitarie e degli Enti del SSR

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

**dichiara**:

- di essere in possesso del diploma di laurea (magistrale o diploma di laurea del precedente ordinamento) in ………………………………………….;

- di essere in possesso dei seguenti diplomi di specializzazione post-universitaria:

…………………………………………………………………..

……………………………………………………………….

………………………………………………………………………….

- di aver conseguito le seguenti abilitazioni professionali:

…………………………………………………………………………….

- di essere iscritto nell’elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale di azienda sanitaria regionale pubblicato sul sito del Ministero della Salute;

- di non essere collocato in quiescenza;

- di non essere stato destituito dall’impiego presso una pubblica amministrazione né dichiarato decaduto per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

* di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti…);

- di non essere stato dichiarato decaduto dall’incarico di direttore generale di aziende sanitaria;

- di non trovarsi in nessuna circostanza di inconferibilità ostativa alla nomina, previste dall’art. 3, comma 11 del D.Lgs. 502/92 e dagli articoli 3, 5 e 8 del D. Lgs. n. 39/2013, o in alcuna delle circostanze comportanti decadenza dalla carica previste dalla normativa, e di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità, di cui agli articoli 10 e 14 dello stesso D. Lgs n. 39/2013 e/o conflitti di interesse dichiarando l’impegno a rimuoverli prima di assumere l’incarico;

- di impegnarsi in caso di superamento della selezione a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto della presente domanda;

- di accettare, in caso di nomina, l’incondizionata assunzione delle funzioni di Direttore generale dell’Azienda sanitaria per la quale la nomina è fatta, alle condizioni stabilite da contratto di prestazione d’opera intellettuale conforme allo schema tipo approvato dalla Giunta regionale;

- di voler ricevere le comunicazioni relative al presente procedimento all’indirizzo della propria posta elettronica certificata: -------------------------- e di impegnarsi a comunicare l’eventuale variazione del proprio indirizzo PEC, sollevando la Regione Emilia-Romagna da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all’omessa comunicazione;

* di aver preso visione dell’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, allegata al presente bando (allegato C), e di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste per la presente selezione;

Allego la seguente documentazione e attesto - con la sottoscrizione della presente domanda, unitamente alla trasmissione di un documento di identità- che la documentazione medesima è rispondente a verità per quanto attiene tutte le dichiarazioni nella stessa contenute, e dichiaro tutto ciò sotto la mia propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci:

1. copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità;
2. curriculum datato e firmato predisposto secondo il formato europeo e debitamente sottoscritto;
3. scheda analitica redatta secondo il format allegato, datata e firmata;
4. ulteriore copia del curriculum**,** i cui dati personali devono risultare oscurati e limitati a quanto necessario rispetto alla finalità della pubblicazione.

Data

Firma