



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SCHEMA DI DOMANDA

**All'Assessorato dell'Igiene, Sanità
e dell'Assistenza Sociale
Direzione Generale della Sanità
Via Roma 223
09123 - Cagliari**

Il/la sottoscritto/a.....

disponibile alla nomina di Direttore Generale dell'Azienda

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. 445/00, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....Comune di nascita.....prov.....

Cittadinanza.....

Comune di residenza.....

C.a.p.prov.....

Via/Piazza.....n.....

Telefono.....

Codice fiscale.....

Recapito al quale devono essere inviate eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Via/Piazza.....n.....

Località.....C.a.p.....

Comune.....prov.....

Telefono.....

1) Di possedere il seguente diploma di laurea

.....

2) Di aver svolto per almeno un quinquennio, nei dieci anni precedenti la pubblicazione dell'avviso, funzioni di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private, in posizione dirigenziale con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie;

3) Di non incorrere in alcuna delle condizioni di cui ai commi 9 e 11 dell'art. 3 del D.lgs. 502/92 e s.m.i..

Allega alla presente domanda la fotocopia non autenticata del documento di identità e il curriculum formativo e professionale, datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo e la scheda riassuntiva.

Firma