

fac simile domanda

**Alla SC Ricerca e Selezione del Personale per le Aziende  
del SSR – ARES Sardegna  
risorseumane.banditi@pec.aressardegna.it**

Il/La\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_, (CAP\_\_\_\_),  
Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_,  
PEC: \_\_\_\_\_, n. tel: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_ a partecipare all'interpello rivolto a personale dipendente a tempo indeterminato in servizio presso ASL Cagliari nel profilo di Dirigente Medico con specializzazione in Farmacologia e Tossicologia Clinica da impiegare per 24 mesi nell'ambito del programma regionale denominato "Progetto Carcere".

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del citato DPR

**DICHIARA**

1. Essere dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda ASL Cagliari nel profilo di Dirigente Medico, matricola n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
2. Possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita in data \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;
3. Possesso del titolo di Specializzazione in Farmacologia e Tossicologia Clinica, ovvero equipollente o affine secondo le tabelle dei Decreti Ministeriali n. 30/1998 e 31/1998 e s.m.i., conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
4. Conoscenza della lingua inglese;
5. Conoscenza strumenti informatici e pacchetto Office completo;
6. Nulla osta preventivo da parte del Direttore della Struttura di appartenenza per l'eventuale assegnazione alle attività del Progetto in argomento.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine fissato per la presente procedura.

Si autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui all'oggetto nel rispetto della normativa in materia, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e GDPR UE 679/2016.

Si allegano:

- A) Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- B) Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.

Firma

\_\_\_\_\_

<p>Il Dott. _____, Direttore della Struttura di appartenenza del candidato, in caso di esito favorevole, esprime il nulla osta circa la possibilità di assegnare temporaneamente il medesimo alle attività di cui alla presente istanza.</p> <p>Firma _____</p>	<p>Data _____</p> <p>Firma candidato _____</p>
---	--