

ALLEGATO "A"

Al Ministero della Salute
Direzione generale del personale,
dell'organizzazione e del bilancio
dgpob@postacert.sanita.it

Il/la sottoscritt _____

Nat...a _____ prov. di _____

il _____ e residente a _____ cap _____

Via _____ n. _____

Tel/cell _____ PEC _____

e-mail _____

Amministrazione di appartenenza _____

Inquadramento: Area _____ Profilo Prof. _____

Pos.Ec. _____ C.C.N.L.–comparto _____

in servizio presso _____

MANIFESTA

il proprio interesse all'assegnazione temporanea presso l'UVAC/PCF Veneto, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige - sede di Bolzano ai sensi dell'art. 30, comma 2 sexies, del decreto legislativo n. 165/2001, di cui al decreto segretariale n. 100 del 9 maggio 2018, per il seguente profilo:

Profilo a)

Profilo b)

Profilo c)

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio
_____ conseguito
il _____ presso _____
2. di essere dipendente di ruolo, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, della seguente
amministrazione: _____

a tempo: part- time o pieno

con l'attuale inquadramento nel profilo professionale di
_____;
3. (solo per il Profilo a) di essere iscritto all'albo dei Tecnici della prevenzione nell'ambiente
e nei luoghi di lavoro in data _____ al n. _____;
4. di essere in possesso del patentino di bilinguismo tedesco-italiano livello _____;
5. di non avere procedimenti penali pendenti e di non aver riportato sentenze penali di condanna
o di applicazione della pena su richiesta, né di aver ricevuto provvedimenti dell'Autorità
giudiziaria penale che abbiano dichiarato l'intervenuta prescrizione del reato ovvero il
proscioglimento sulla base di formule diverse dall'assoluzione del reato;
6. di non avere in corso procedimenti disciplinari pendenti e di non aver subito sanzioni
disciplinari nei due anni precedenti la scadenza del bando;

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum professionale e personale, debitamente datato e sottoscritto;
- cedolino stipendiale.

Il/la sottoscritto/a autorizza il Ministero della salute al trattamento dei dati personali forniti per le
finalità di gestione della procedura di mobilità ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

_____, li _____

Firma _____