

## ALLEGATO 1

Al Ministero della Salute  
Direzione generale del personale,  
dell'organizzazione e del bilancio  
[dgpob@postacert.sanita.it](mailto: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 \_\_\_\_\_

Pos.Ec. \_\_\_\_\_ C.C.N.L.–comparto \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

### MANIFESTA

il proprio interesse all'assegnazione temporanea presso gli Uffici di diretta collaborazione del Ministro, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, per le esigenze del servizio di guida di autoveicoli

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 dipendente di ruolo, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, della seguente amministrazione: \_\_\_\_\_ con il profilo professionale di Autista;

2. di essere in possesso della patente di guida cat. B;
3. di possedere l' idoneità fisica e psichica all'impiego valutata in relazione alle specifiche mansioni professionali;
4. di non trovarsi nei cinque anni antecedenti al collocamento a riposo;
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 \_\_\_\_\_