##  Allegato A

Fac-Simile della domanda

 All’U.O.C. Risorse Umane

 A.O.O.R. Villa Sofia -Cervello

 S E D E

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, email/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dipendente di questa Azienda con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

dichiara la propria disponibilità a prestare attività di “Bed manager” presso l’U.O.C. di Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza del P.O. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come da avviso pubblicato sul sito web aziendale e all’albo dell’Azienda.

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria personale responsabilità

**D I C H I A R A**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di essere dipendente di questa Azienda con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ctg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di non avere o avere prestato attività di “Bed Manager” presso altro Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. di non essere o essere in possesso dell’attestato di corsi di formazione inerenti l’attività di “Bed manager”;
6. di non trovarsi in particolari condizioni di salute che impediscano il regolare espletamento delle attività;
7. di autorizzare codesta Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs.196 del 2003, ai fini dell’espletamento della presente procedura;
8. che l’indirizzo email/PEC al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma per esteso

##  Allegato B

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

## (Artt. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(provincia)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

Dichiara

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Palermo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL DICHIARANTE

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.