Al Direttore
SC Ricerca e Selezione Risorse Umane

Trasmissione via Pec all'indirizzo **bandiricercaselez.risumane@pec.atssardegna.it**
Oggetto Pec: "Manifestazione di interesse per mobilità interna CPS Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico cat. D – Cognome e Nome"

Oggetto: Manifestazione di interesse riservato al personale dipendente a tempo indeterminato, in servizio presso le diverse ASSL dell'ATS Sardegna, inquadrato nel profilo professionale di CPS Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico cat. D.

_l_ sottoscritt_____, nat_ il_____/_____/_____
a_____, residente in Via/P.zza_____,
n°____, Città_____, tel./cell._____,
Pec_____, email Ats_____@atssardegna.it

MANIFESTA

l'interesse a svolgere la propria attività presso la seguente Area Socio Sanitaria Locale:

- ❑ ASSL di _____ PREFERENZA 1 obbligatoria (diversa da quella di appartenenza*)
- ❑ ASSL di _____ PREFERENZA 2 facoltativa (diversa da quella di appartenenza*)

Le presenti scelte non sono vincolanti per l'ATS Sardegna.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24/12/2000 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R.

DICHIARA

1. di essere dipendente a tempo indeterminato della ATS Sardegna/ex ASL dal ____/____/_____, matricola n._____, con il profilo professionale di CPS Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico cat. D;

2. di essere attualmente in servizio di ruolo dal ____/____/_____presso la seguente Sede/Servizio_____della ASSL di_____e in eventuale assegnazione presso (specificare se trattasi di assegnazione temporanea o provvisoria e relativa sede)_____;

3. di prestare attività lavorativa con rapporto di lavoro a tempo:

- ❑ pieno
- ❑ parziale, con percentuale lavorativa al……%, per n°….. ore settimanali;

4. di fruire attualmente dei benefici L.104/92 alla data di pubblicazione del presente Avviso:

- ❑ Si (specificare rapporto di parentela e Comune di Residenza dell'Assistito)
  _____
  _____;
- ❑ No;

5. di aver presentato istanza per il riconoscimento dei benefici di cui all'art. 42 bis D. Lgs n. 151/2001 alla data di pubblicazione del presente Avviso:

- ❑Si_____;
- ❑No

Comune sede di lavoro dell'altro genitore: _____;

6. (*selezionare la voce di interesse*)

- ❑ di non aver riportato condanne penali per delitti di qualunque natura e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

- ❑ di aver riportato le seguenti condanne penali (specificare):
  _____
  _____
  _____;

- ❑ di essere a conoscenza dei seguenti carichi penali (specificare):
  _____
  _____
  _____;

7. (*selezionare la voce di interesse*)

- ❑ di non avere procedimenti disciplinari in corso o già conclusi;
- ❑ avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso o già conclusi (specificare):_____
_____
_____
_____;

8. che il contenuto del curriculum (datato e sottoscritto) e/o di altri eventuali allegati alla presente domanda corrisponde al vero (ai sensi ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24/12/2000 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R.);

9. di aver letto e di accettare incondizionatamente tutte le condizioni dal presente Avviso *(Pubblicato nel sito www.atssardegna.it sezione 'Albo Pretorio – Comunicazioni / Avvisi / Manifestazioni di interesse in data 25/10/2021 con data scadenza di presentazione domanda per il 04/11/2021);*

10. di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n°196/03 – Reg. Europeo 679/2016 – D.lgs 101/2018.

_____ _____

(luogo e data) **(firma dipendente)**

Allego:

- Copia di un documento di riconoscimento valido;
- Curriculum professionale autocertificato ai sensi del D.P.R. n.445 del 24/12/2000.

*** Non saranno ammesse istanze all'interno della medesima ASSL**. Ai sensi del Regolamento Unico ATS, la competenza delle mobilità all'interno della stessa ASSL di appartenenza è delle singole Direzioni di ASSL.