**ALLEGATO A**

**(fac simile domanda di partecipazione)**

Al Direttore Generale dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno

protocollo@cert.izsmportici.it

**OGGETTO: AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI QUINQUENNALI DI DIREZIONE DELLE STRUTTURE COMPLESSE AFFERENTI AL DIPARTIMENTO COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO AI SENSI DEGLI ARTT. 70 E 71 DEL CCNL 2016-2018 AREA FUNZIONI LOCALI – PTA – Domanda di partecipazione.**

Il/La sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Dirigente Ruolo Amministrativo a tempo determinato/indeterminato dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno (Istituto) in servizio presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva interna in oggetto per il conferimento dell’incarico dirigenziale di Direzione di Struttura Complessa – **U.O.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_** indettacon determinazione del Direttore Generale n. 1695 del 12.12.2024 e riservata ai Dirigenti Ruolo Amministrativo con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato in servizio presso l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno in possesso di esperienza professionale dirigenziale nel profilo di Dirigente Ruolo Amministrativo non inferiore a cinque anni maturati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e/o a tempo determinato, nonché con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei Paesi dell’Unione Europea, prestati con o senza soluzione di continuità.

A tal fine, il/la sottoscritto/a, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**:

1) di essere nato/a .................................................. (provincia di ..............) il ...............................;

2) di essere in possesso del seguente titolo di studio ................................. conseguito, nell'anno accademico ....................., presso l'Università degli Studi di ................................................................................................................................................. ;

3) di essere dipendente dell’Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno in qualità di Dirigente Ruolo Amministrativo con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato (cancellare la voce che non interessa) ed a tempo pieno/parziale (cancellare la voce che non interessa) presso l’U.O.C. di ……………… ……………………………………… ;

4) di essere in possesso dell’anzianità di servizio di almeno cinque anni quale requisito di ammissione di cui all’art. 3 dell’Avviso di cui all’oggetto, maturata con i rapporti di lavoro a tempo indeterminato o determinato come di seguito documentati:

* Azienda/Ente…………………………………...................................................................................................................................... profilo professionale: ....................................................................................................................................................

periodo: dal ......../......../........ al ......../......../........ ore settimanali ............... ;

tipologia di rapporto di lavoro: ..................................................................................................................................... ;

* Azienda/Ente……………………………...................................................................................................................................... profilo professionale: ....................................................................................................................................................

periodo: dal ......../......../........ al ......../......../........ ore settimanali ............... ;

tipologia di rapporto di lavoro: ..................................................................................................................................... ;

* Azienda/Ente…………………………………...................................................................................................................................... profilo professionale: ....................................................................................................................................................

periodo: dal ......../......../........ al ......../......../........ ore settimanali ............... ;

tipologia di rapporto di lavoro: ..................................................................................................................................... ;

5) di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali forniti per l’espletamento della procedura selettiva stessa ed il consenso al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali così come indicati nell'informativa allegata (si veda l’Allegato C).

6) che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente..................................................................................................................................................................................... -.

7) di aver preso visione dell’avviso di cui all’oggetto e di accettare tutte le clausole ivi previste

Allega: Curriculum formativo e professionale (Allegato B), in carta semplice, datato e firmato, autocertificato ai sensi del DPR 445/2000, copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritt\_\_ dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato e quanto indicato nell’allegato curriculum corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Data ....................……………

 ………………………………………………………

 (firma per esteso)

N.B. (Allegare alla domanda fotocopia di valido documento di riconoscimento in corso di validità)