

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso\_ a partecipare all'avviso interno per l'attribuzione dell'incarico di Struttura Semplice *COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALE SER.D. MONOPOLI, PUTIGNANO E CONVERSANO* individuato all'interno della UOC Bari SUD del D.D.P. ASL BA.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. D.P.R 445/00

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti nell'ipotesi di dichiarazione mendace:

1. di aver preso visione dell'avvisoso interno e di accettarne i contenuti;
2. di essere nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_;
3. di essere dipendente dell'ASL BA a tempo pieno ed indeterminato quale Dirigente \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ ;
4. di essere attualmente in servizio presso \_\_\_\_\_;
5. di voler partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Struttura Semplice *COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALE SER.D. MONOPOLI, PUTIGNANO E CONVERSANO* individuato all'interno della UOC Bari SUD del D.D.P. ASL BA;
6. di eleggere domicilio agli effetti della selezione in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_  
(riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso).

Allega alla presente:

- A) Fotocopia di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità.
- B) Curriculum vitae formativo e professionale (vedi schema all. B).

Data,

Firma

**REGIONE PUGLIA**  
AZIENDA SANITARIA LOCALE BA  
DIREZIONE DDP  
Via Amendola 124 c Bari

OGGETTO: AVVISO INTERNO PER L'ATTIBUZIONE DELL'INCARICO DIRIGENZIALE DI STRUTTURA SEMPLICE - COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALE SER.D. MONOPOLI, PUTIGNANO E CONVERSANO - INDIVIDUATO ALL'INTERNO DELLA U.O.C. BARI SUD DEL DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE DELLA ASL BA

**CURRICULUM VITAE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. n. 445 /2000, dichiara quanto segue:

**CARRIERA (Anzianità di servizio)**

- di prestare servizio a tempo indeterminato quale Dirigente \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ a tutt'oggi \_\_\_\_\_;

- di aver precedentemente prestato i seguenti servizi:

Dal _____	al _____	presso _____	in qualità di _____
dal _____	al _____	presso _____	in qualità di _____
dal _____	al _____	presso _____	in qualità di _____

**ESPERIENZA PROFESSIONALE ACQUISITA IN VIRTÙ' DI INCARICHI FORMALI**

Riportare le notizie concernenti l'esperienza maturata e le competenze acquisite nello specifico settore (ad es. attività espletata, incarichi dirigenziali di responsabilità, esperienze documentate di studio e professionali).

**Titoli di studio e professionali**

Riportare i titoli di studio posseduti (specializzazioni, master, ecc.)

**Aggiornamento e formazione in materie attinenti all'incarico da conferire**

Riportare le attività di aggiornamento e formazione seguita e sviluppata rispetto all'incarico da conferire.

Dichiara infine i seguenti Titoli/Pubblicazioni:

---

---

---

---

---

---

---

---

Quanto dichiarato corrisponde a verità e, a richiesta, sarà esibita la relativa certificazione o documentazione probatoria.

Data \_\_\_\_\_

Firma

---