**ALLEGATO A**:Facsimile ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Ill.mo Direttore Generale della

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale della Puglia

Dott. Giovanni Gorgoni

Lungomare Nazario Sauro n. 33

70121 BARI

(e-mail: ***direzione.aress@pec.rupar.puglia.it***)

Ill.mo Direttore Generale

………….…...................................................................

………….…...................................................................

………….…...................................................................

………….…...................................................................

(NOTA: indirizzare anche al DG del PROPRIO Ente di appartenenza)

**OGGETTO: Istanza di manifestazione di interesse alla partecipazione al Percorso di formazione regionale**

 **“SANITÀ LEAN - SALUTE DI VALORE” ed. 2019-2020 e connessa dichiarazione.**

Il sottoscritto……………..……………….....................................................................................................................................

nato il .................................... a ………..……........................................................................................................................

residente in ............................................................ via ………………..………….…...................................................................

………………….….………………….…………......................... codice fiscale.....................................................................................

in qualità di dipendente a tempo indeterminato di (di seguito denominazione dell’Ente di afferenza):

 ............................................................................................................................................................................................

 ............................................................................................................................................................................................

con sede legale in ......................................................... via………………….………….…............................................................

In possesso del seguente titolo di studio:……………………………………………………………………………………………………………………

 ..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Preso visione dell’Avviso per manifestazione di interesse prot. n. 0004199 del giorno 02 ottobre 2019

pubblicato dall’A.Re.S.S. Puglia,

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PARTECIPAZIONE AL PERCORSO DI FORMAZIONE IN OGGETTO

quindi, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del d.p.r. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato

DICHIARA

* di accettare tutte le condizioni contenute nell’avviso ed, espressamente, di accettare che l’ammissione al percorso avverrà ad insindacabile giudizio dell’apposito Comitato di valutazione modulare ARESS/Ente di appartenenza, così come esplicitato nell’Avviso innanzi citato;
* di essere in possesso dei seguenti requisiti:
1. di essere cittadino italiano o di un altro paese dell’Unione europea;
2. di godere dei diritti civili e politici;
3. di non avere conflitti di interesse con l’A.Re.S.S. Puglia e con il proprio Ente di appartenenza a cui la presente è anche rivolta;
4. di non aver riportato condanne penali e/o essere sottoposti a procedimenti penali;
5. di non trovarsi in condizioni che limitino o escludano, in tutto o in parte, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
6. l’assenza di provvedimenti disciplinari presso il proprio Ente relativi ovvero inerenti all’esercizio della professione esercitata.

Allega (a pena del rigetto della candidatura) il proprio curriculum vitae e copia di un documento di identità in corso di validità.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy) e ss.mm.ii. e del vigente GDPR - Regolamento 679/2016/EU, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati da A.Re.S.S. Puglia, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(Località) ……………………., li ………………………….……

 FIRMA

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