**Allegato A**

Il/la sottoscritto/a..........................................

**MANIFESTA L’ INTERESSE**

al conferimento dell’incarico di Responsabile di incarico dirigenziale di cui all’avviso indetto con Del. Direttore Generale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con riferimento al seguente incarico: Struttura Semplice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti.

Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall’Azienda, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità dichiara:

**1**. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**2.** di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**3.** di essere Dirigente ARES Sardegna con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e/o a tempo determinato al momento della scadenza del termine di presentazione della domanda fissato nell’avviso;

**4**. di essere in possesso di un’anzianità di servizio in qualità di dirigente a tempo indeterminato e/o tempo determinato di \_\_\_\_\_\_\_ mesi/anni, nello specifico ruolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere stato valutato positivamente negativamente dal Collegio Tecnico;

**6**. di aver conseguito, nell’ambito delle ultime n. \_\_\_\_\_ valutazioni annuali espresse dall’Amministrazione di appartenenza, una valutazione positiva;

**7.** di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento (UE) n. 679/2016 e del Regolamento per la protezione dei dati personali, approvato con Deliberazione del Direttore Generale ATS n. 535 del 18.04.2018, e di avere preso visione dell’informativa sulla tutela dei dati personali.

.Allega i seguenti documenti:

***curriculum* formativo e professionale, datato, firmato e redatto in *forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000;***

- **scansione di un documento di identità in corso di validità;**

**- Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .**

Distinti saluti.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_