

SCHEMA DI DOMANDA

**All'Assessorato dell'Igiene e
Sanità e dell'Assistenza Sociale
Direzione Generale della Sanità
Via Roma 223
09123 - Cagliari**

Il/la sottoscritto/a.....

Chiede di essere inserito/a nell'elenco degli idonei alla nomina a Direttore Generale delle Aziende Sanitarie della Regione Autonoma Sardegna formato in seguito all'avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale n. del

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. 445/00, sotto la propria responsabilità dichiara quanto segue:

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....Comune di nascita.....prov.....

Codice fiscale.....

Cittadinanza.....

Comune di residenza.....

C.a.p.prov.....

Via/Piazza.....n.....

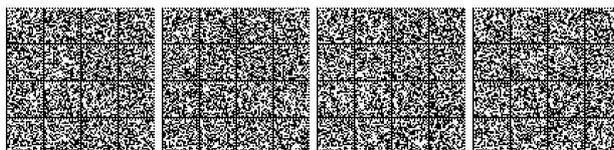
Telefono.....cellulare

e-mail

Recapito al quale devono essere inviate eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)

Via/Piazza.....n.....

Località.....C.a.p.....



Comune.....prov.....

Telefono.....

e-mail

1) Di possedere il seguente diploma di laurea del vecchio ordinamento, o diploma di laurea magistrale per il nuovo ordinamento, in

.....

Conseguito in data presso l'Università degli Studi di:

.....

2) Di aver svolto funzioni dirigenziali per almeno cinque anni nel campo delle strutture sanitarie o per almeno sette anni negli altri settori con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie (come risulta dal punto C) della scheda riassuntiva allegata e dal CV nei quali dovranno essere espressamente indicati le date con giorno, mese ed anno di inizio e fine dei diversi incarichi ricoperti).

3) Di svolgere attualmente la professione di:

.....

e/o di essere attualmente collocato in quiescenza dal

con la qualifica di :

4) Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità, inconferibilità dell'incarico, ostantive alla nomina o comportanti la decadenza dalla carica previste dagli articoli 3 e 3 bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, dall'articolo 66 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, dagli articoli 3, 5, 8, 10 e 14 del D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 ovvero l'indicazione delle cause di incompatibilità e l'impegno a rimuoverle prima dell'assunzione dell'incarico.

5) Di autorizzare, ai sensi del D.lgs n.196/2003, al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali per le finalità collegate all'inserimento nell'elenco e alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie della Regione Sardegna e, comunque, nei termini e con le modalità stabilite per legge o per regolamento per la loro conoscibilità e pubblicità.

6) Di essere informato del fatto che il curriculum vitae verrà pubblicato sul sito internet www.regione.sardegna.it (percorso) Struttura Organizzativa (Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale) – Direzione Generale della Sanità – Atti e nell'apposita sezione dedicata agli elenchi degli idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie della Regione Sardegna. A tal fine dichiara di non indicare recapiti e informazioni personali

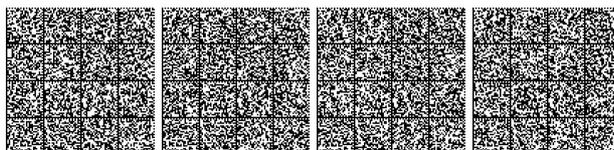


Allega alla presente domanda la fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità, la scheda riassuntiva di cui all'allegato 3, datata e firmato, e il curriculum vitae, datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo.

Data.....

Firma

N.B. Qualora al momento dell'eventuale nomina siano scaduti i termini di validità delle dichiarazioni rese, le stesse dovranno essere riconfermate attraverso la sottoscrizione di un apposito modulo ai sensi di quanto stabilito dagli articoli 41 e 48 del decreto del presidente della repubblica n.445/00.



SCHEDA RIASSUNTIVA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**A. DATI ANAGRAFICI**

Cognome.....Nome.....

Data di nascita..... Comune di nascita..... prov

Comune di residenza.....

Via/Piazza.....n.....

C.a.p. prov

Telefono..... e-mail

B. TITOLI DI STUDIO E DATI RELATIVI ALLA FORMAZIONE**1.** Diploma di laurea magistrale (o diploma di laurea vecchio ordinamento); *per ciascun diploma indicare:*

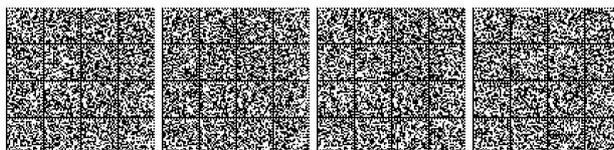
- Tipologia
- Università
- Data del conseguimento
- Titolo tesi di laurea

2. Corso di formazione in materia di Sanità Pubblica e di Organizzazione e Gestione Sanitaria di cui all'art. 3 bis comma 4 del D.lgs 502/1992 *indicare*

- Ente organizzatore
- anno di conseguimento

2. Titoli di specializzazione, di perfezionamento e/o master post laurea di durata non inferiore a 120 ore teorico-pratiche di corso - *indicare:*

- Tipologia
- Ente/Istituto
- Titolo
- Anno



SCHEDA RIASSUNTIVA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

3. Corsi di aggiornamento frequentati negli ultimi cinque anni, con durata minima di cinque giorni, in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria - *Indicare* :
 - Titolo
 - Ente/Istituto organizzatore
 - Periodo e durata dell'attività formativa

4. Conoscenza delle lingue (*Indicare eventuale certificato o titolo con relativo punteggio o test di conoscenza*):

5. Esperienze professionali e lavorative maturate diverse da quelle indicate nella parte "C" - *Indicare*:
 - Denominazione dell'Ente/Azienda/Società
 - Attività
 - Periodo (dal ... al...)

C. DATI ATTESTANTI L'ESPERIENZA DIRIGENZIALE ACQUISITA PER ALMENO 5 ANNI NEL CAMPO DELLE STRUTTURE SANITARIE O PER ALMENO 7 ANNI NEGLI ALTRI SETTORI

(Compilare una scheda per ciascuna esperienza, anche se acquisita nello stesso Ente/Impresa partendo da quelle più recenti)

SCHEDA N°.....

- Periodo: **dal** gg/mm/aa **al** gg/mm/aa
- Denominazione Impresa/Ente:
- Natura: Pubblica / Privata
- Settore: Sanità (specificare) / Altro (specificare)
- Settore specifico: *(nel caso in cui l'esperienza dirigenziale riguardi una determinata articolazione dell'Impresa/Ente)*
- Sede:
- Sintetica descrizione del ruolo svolto: *(responsabilità ed attività connesse)*
- Qualifica funzionale rivestita, livello di inquadramento e CCNL di riferimento:
- Incarico ricoperto:
- Fatturato o spesa corrente della struttura di appartenenza*(ultimo anno di riferimento)* o se diverso entità delle risorse finanziarie assegnate e direttamente gestite dal candidato:
- Numero dipendenti della struttura di cui si ha diretta responsabilità:



SCHEDA RIASSUNTIVA DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento a:
 - Relazioni con ambiente esterno;
 - Relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto (*indicare eventuale posizione dirigenziale superiore*);
 - Relazioni orizzontali,
 - Relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati (*indicare principali responsabilità ed attività connesse ai ruoli subordinati*)

Data _____

Firma

13E04269

