

Domanda di partecipazione alla selezione per la formazione dell'elenco regionale degli idonei al conferimento degli incarichi di Direttore Socio-Sanitario presso le Aziende Sanitarie Territoriali del Servizio sanitario della Regione Marche

Regione Marche – Dipartimento Salute -
Settore Risorse Umane e Formazione
Via Gentile da Fabriano 3
60125 ANCONA

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco regionale degli idonei al conferimento dell'incarico di Direttore Socio - Sanitario presso le Aziende Sanitarie Territoriali del Servizio Sanitario della Regione Marche.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e false in atti previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere prevista dall'art. 75 del medesimo decreto, secondo quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del decreto in parola in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà

DICHIARA

1. di essere nato/a aprovincia (*sigla*) il
2. di essere residente aprovincia (*sigla*) in via/piazza n. e domiciliato aprovincia (*sigla*) in via/piazza n.;
3. di avere il seguente codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4. di essere cittadina/o italiana/o;¹
 di essere cittadina/o di uno Stato dell'Unione europea o equiparato secondo le leggi vigenti;
5. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di;
 di non essere iscritto ovvero di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi:
.....;
6. di aver conseguito la laurea magistrale o specialistica o diploma di laurea del vecchio ordinamento in data presso
7. di possedere l'attestato di frequenza al corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o del corso di formazione manageriale di cui all'art.7 del DPR n. 484/1997 o di altro corso di formazione manageriale appositamente programmato. Tali corsi devono essere organizzati e attivati dalle Regioni anche in ambito interregionale ai sensi dell'art. 1 comma 4 lett. c) del d.lgs. 171/2016. Gli attestati devono inoltre essere in corso di validità ai sensi dell'art. 7 comma 1 del DPR 484/1997 e della DGR n. 838 del 10/7/2019;
8. di avere esperienza almeno quinquennale di qualificata attività di direzione in enti socio-assistenziali o socio-sanitari pubblici o privati, che abbia comportato la diretta responsabilità delle risorse umane e strumentali affidate.
9. di non aver compiuto il sessantacinquesimo anno di età;
10. di non essere collocato in quiescenza ai sensi art. 5 comma 9 del decreto legge n. 95 del 2012 convertito in legge n. 135/2012;

¹ Nella presente e nelle seguenti voci a duplice scelta, barrare la voce che interessa.

11. di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione, né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
12. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
 di avere riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti:
.....;
13. di non essere stato ammesso a provvedimenti inerenti la concessione di amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale, non menzione;
 di essere stato ammesso ai seguenti provvedimenti inerenti la concessione di amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale, non menzione:
14. di non essere sottoposto a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata, nonché, anche con provvedimento non definitivo, ad una misura di prevenzione;
15. di non essere destinatario di provvedimenti di decadenza e di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità e inconferibilità dell'incarico, ostantive alla nomina o comportanti decadenza dalla carica previste dagli artt. 3 del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, dall'art. 66 del d.lgs. 18 agosto 2000 n. 267, dall'art. 7 del d.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235, dal d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39
 di trovarsi nelle seguenti condizioni di incompatibilità/inconferibilità e di impegnarsi a rimuoverle prima dell'assunzione dell'incarico:
.....;
 di essere destinatario di provvedimenti di decadenza:
.....;
16. di possedere il curriculum formativo e professionale di cui al documento allegato, i cui contenuti sono conformi al vero.

Il/La sottoscritto/a, inoltre,

DICHIARA

1. di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto delle dichiarazioni rese;
2. di ricevere le comunicazioni relative al presente procedimento ai seguenti recapiti:
PEC;
PEO;
telefono cellulare
3. di impegnarsi a comunicare l'eventuale variazione dell'indirizzo al quale devono essere inviate le comunicazioni, sollevando la Regione Marche da ogni responsabilità per disguidi imputabili all'omessa comunicazione;

Allega alla domanda in formato pdf:

- a) un documento di riconoscimento in corso di validità in formato pdf;
- b) il curriculum datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo, di lunghezza non superiore a sei pagine in cui si evidenzia il possesso dei requisiti di cui all'art. 2 con espressa indicazione delle date di inizio e fine degli incarichi (giorno- mese -anno) da redigersi nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000
- c) una versione in formato pdf aperto del medesimo curriculum da pubblicare sul sito istituzionale. Si impegna infine a produrre, se richiesto in quanto non in possesso di pubbliche amministrazioni, ogni documento utile ad attestare il possesso dei titoli curriculari e professionali dichiarati e a comunicare l'eventuale variazione del proprio indirizzo personale di posta elettronica certificata o indirizzo e-mail, esonerando la Regione Marche da ogni responsabilità per disguidi imputabili all'omessa comunicazione

Luogo, data

Firma