

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER L'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO
TEMPORANEO DI DIRIGENTE DELLA U.O.C. DIREZIONE MEDICA DELL'ISTITUTO
GERIATRICO "P. REDAELLI" DI VIMODRONE**

Al Direttore Generale
dell'Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"
c/o Ufficio Protocollo
Via B. D'Alviano, 78
20146 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)
nato/a il _____ a _____ prov. _____
(giorno mese anno)
residente a _____ via _____ n. _____
con recapito in _____ n. _____
(via o piazza)
città _____ prov. _____ cap. _____
recapiti telefonici _____ e-mail _____
codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna riservata ai dirigenti medici dipendenti per l'attribuzione dell'incarico temporaneo di Dirigente della U.O.C. Direzione Medica dell'Istituto Geriatrico "P. Redaelli" di Vimodrone.

A tal fine certifica, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445, i dati anagrafici sopra indicati e dichiara quanto segue: *(le dichiarazioni, per essere considerate valide, dovranno essere confermate apponendo una X nei relativi quadratini e completate dei dati mancanti):*

- di essere Dirigente Medico dell'ASP Golgi Redaelli in servizio con rapporto di lavoro di lavoro subordinato a tempo indeterminato a far tempo dal _____
- di essere titolare di uno degli incarichi previsti dall'art. 22 del CCNL dell'Area Sanità 2019-2021, richiesto dall'avviso e di seguito indicato _____
- di essere titolare di un rapporto di lavoro in regime di esclusività
- di essere assegnato presso la sede lavorativa di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le indicazioni contenute nell'avviso in merito all'oggetto dell'incarico, alla gestione della procedura ed agli adempimenti conseguenti.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente ai fini dell'espletamento della procedura ed ai relativi adempimenti successivi, nel rispetto delle vigenti norme in materia (Regolamento UE n. 679/2016 e del D. Lgs. 196/2003).

Con osservanza.

(luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE

Allegare alla presente domanda, pena l'esclusione:

- **fotocopia del documento d'identità**
- **curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto sotto forma di autocertificazione ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000**