



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Il Direttore Generale

All. 1

FAC-SIMILE DI DOMANDA

Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali – AGENAS
Ufficio Risorse Umane, trattamento giuridico ed economico
del personale
Via Piemonte, 60 - 00187 – Roma
agenas@pec.agenas.it

OGGETTO: Avviso di procedura selettiva pubblica, per l'acquisizione di manifestazioni di interesse finalizzate alla nomina di n. 1 (uno) profilo professionale, cui conferire l'incarico di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), in forma monocratica, ai sensi dell'articolo 14 del decreto legislativo n. 150/2009.

Il/l_ sottoscritt____, NOME _____ COGNOME _____
nato a _____ (prov. _____) il _____
residente in _____ (prov. _____), CAP _____
via _____
Tel. _____ e-mail _____ Codice Fiscale _____,

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione in oggetto e, a tal fine,

DICHIARA

(apporre una X)

sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze disposte dagli artt. 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, di possedere i seguenti requisiti:



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- iscrizione all'Elenco nazionale dei componenti degli Organismi indipendenti di valutazione della performance – fasce professionali 2 e 3, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, lettere a), b) e c) del DM del 6 agosto 2020;

SI

NO

- Essere cittadino italiano (per gli appartenenti agli altri Stati membri dell'Unione Europea, indicare la propria cittadinanza);

SI

NO

- Essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di: _____

- Godere dei diritti civili e politici:

SI

NO

Data _____

Firma _____

Si allega:

1. Copia di un documento di identità in corso di validità;
2. Curriculum Vitae in formato europeo;
3. Breve relazione di accompagnamento al CV;
4. Dichiarazione di insussistenza di cause ostative e di assenza di conflitti di interesse.