

MODELLO "A"

Al Direttore Generale
AOOR Villa Sofia-Cervello
Viale Strasburgo, 233
Palermo

PEC:
protocollo@pec.ospedaliriunitipalermo.it

Il/La sottoscritto/a _____, chiede di poter partecipare all'Avviso Pubblico per la selezione di n. 1 Componente OTV dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'art.76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHLARA

1. Di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____
2. Di essere residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____
3. Codice Fiscale _____
4. Recapito Telefonico _____
5. E-Mail _____
6. PEC: _____
7. Di essere iscritto all'Elenco Nazionale dei Componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della Performance presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, ai sensi del D.M. 2.12.2016, alla data di scadenza del termine previsto nel presente avviso, con numero di iscrizione all'Elenco _____ e data di iscrizione _____, fascia professionale di iscrizione _____
8. Di non essere dipendente dell'AOOR Villa Sofia-Cervello di Palermo e non avere rapporti di collaborazione con la stessa;

9. Di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero di non avere rapporti continuativi di collaborazione o consulenza con le predette organizzazioni, ovvero di non aver rivestito simili incarichi o cariche o avere avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
10. Di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dalla Legge 190/2012 e nei Decreti Legislativi n. 33/2013 e n. 39/2013.

AUTORIZZA

1. L'amministrazione dell'AOOR Villa Sofia-Cervello all'utilizzo dei propri dati personali per i necessari atti amministrativi.
2. Allega i seguenti documenti:
 - a. Curriculum vitae in formato europeo in lingua italiana, datato e sottoscritto, nonché siglato in calce ad ogni pagina;
 - b. Sintetica relazione illustrativa delle esperienze ritenute maggiormente significative in relazione all'incarico;
 - c. Fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Dichiara, altresì, che ogni comunicazione dovrà pervenire al seguente indirizzo:

(in sostituzione anche indirizzo mail o PEC) _____

Distinti saluti

Data _____

Firma
