



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL' AVVISO DI INTERPELLO
PER LA DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI TITOLARI E SUPPLENTI DEL CUG**

Al Dott. Giorgio Giulio Santonocito
Direttore Generale
ASL Roma 5

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

CHIEDE

di partecipare all'**AVVISO DI INTERPELLO PER LA DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI
TITOLARI E SUPPLENTI DEL CUG**

DICHIARA

di essere dipendente a tempo indeterminato ed in servizio presso l'ASL Roma 5 alla data di pubblicazione
del presente avviso nel profilo professionale di _____

Unità Operativa _____.

A tal fine allega il proprio curriculum formativo professionale e comunica che l'indirizzo e-mail (aziendale
e/o personale) al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il
seguito: _____

Data, _____ Firma _____



CURRICULUM
AUTOCERTIFICAZIONE - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(DPR 28 dicembre 2000 n. 445, artt. 46 e 47)

Io sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente a _____ in _____

- consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste del Codice penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi,

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ:

- di possedere i seguenti titoli di studio

- di possedere inoltre i seguenti requisiti di professionalità, esperienza e attitudine:
- di adeguate conoscenze nelle materie di competenza del anche in organismi analoghi al CUG;
- di adeguate esperienze, nell'ambito delle pari opportunità e/o del mobbing, del contrasto alle discriminazioni, rilevabili attraverso il percorso professionale;
- di adeguate attitudini, intendendo per tali le caratteristiche personali, relazionali e motivazionali.

LE MOTIVAZIONI CHE SOSTENGONO LA CANDIDATURA SONO:

Si allega valido documento di riconoscimento personale d'identità in corso di validità.

data, _____

firma _____