

AL DIRETTORE GENERALE

dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza

Via S. martino

Cosenza

Oggetto: Comitato Unico di Garanzia -Dichiarazione di disponibilità/interesse per la designazione a componente titolare/supplente del C.U.G dell'A.O di Cosenza

Il sottoscritto/la sottoscritta

dipendente dell'A.O. di Cosenza

con il profilo professionale di _____ in servizio presso

presa visione dell'avviso di interpello relativo alla ricostituzione del Comitato Unico di Garanzia dell'A.O.

DICHIARA

la propria disponibilità a far parte, in qualità di componente effettivo o supplente, del Comitato Unico di Garanzia dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

• Di essere nato a _____ Prov. _____

il _____ Codice Fiscale _____;

•Di essere residente in Via/Piazza _____ N. _____

località _____ Prov. _____ CAP _____

Telefono fisso _____ telefono cellulare _____

e-mail: _____

- di possedere adeguate conoscenze nell'ambito delle materie di competenza del CUG;
- di possedere adeguate esperienze, nell'ambito delle pari opportunità e/o mobbing, del contrasto alle discriminazioni, rilevabili attraverso il percorso professionale ;
- di possedere adeguate attitudini, intendendo per tali le caratteristiche personali, relazionali e motivazionali

Il sottoscritto allega alla domanda:

- Il curriculum formativo-professionale, datato e sottoscritto, formulato come dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi artt. 45 e 46 del DPR 445/2000.
- fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 47 del DPR 445/2000.
-

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, nel rispetto della normativa vigente, per gli adempimenti connessi alla procedura in oggetto.

Data, _____

Firma _____

(obbligatoria, a pena esclusione)

Il presente modello è stato predisposto al fine di semplificare la predisposizione delle dichiarazioni richieste dall'Amministrazione. Compilare in modo leggibile in ogni sua parte

Dichiaro inoltre che tutte le eventuali fotocopie allegate sono conformi agli originali in mio possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nel presente curriculum corrisponde al vero.

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.

Luogo e data

FIRMA