

Al Presidente della Giunta  
Regionale della Campania  
Via Santa Lucia, n. 81 Napoli

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'AGGIORNAMENTO BIENNALE DELL'ELENCO REGIONALE DI ASPIRANTI ALLA NOMINA A DIRETTORE SANITARIO DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Il/la sottoscritto/a chiede di essere inserito nell'**elenco degli aspiranti alla nomina a Direttore Sanitario delle Aziende Sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario** della Regione Campania, previsto dal Decreto Legislativo 4 agosto 2016, n. 171 e s.m.i..

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato decreto del Presidente della Repubblica n.445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA** quanto segue:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Comune di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- 1) di possedere il diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito in data \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- 2) di possedere la seguente specializzazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- 3) di essere medico e di svolgere attualmente la professione di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- 4) di non essere collocato/a in quiescenza;
- 5) di aver svolto per almeno un quinquennio, funzioni di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione (così come individuate dall'articolo 2 del decreto del presidente della repubblica n.484/1997) (come risulta dal CV nel quale dovranno essere espressamente indicate le date con giorno, mese ed anno di inizio e fine

dei diversi incarichi ricoperti);

- 6) di aver conseguito l'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica n.484/97 il \_\_\_\_\_  
 presso l'Ente/Istituto \_\_\_\_\_  
 di \_\_\_\_\_;
- 7) di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste dall'articolo 3 comma 11 del decreto legislativo n.502/92 e s.m.i. e l'insussistenza di qualsivoglia causa ostativa all'espletamento dell'incarico, ivi comprese le cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dal decreto legislativo n. 39/2013 e s.m.i..

**ALLEGA**, inoltre, alla presente domanda:

- 1) il curriculum, datato e firmato<sup>1</sup>;
- 2) le schede A, B, C e D compilate e firmate;
- 3) eventuali titoli ritenuti idonei e pertinenti, comprese le pubblicazioni a mezzo stampa, oppure specifica dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi degli articoli 19, 46 e 47 del decreto del presidente della repubblica n.445/2000 contenente l'elenco dei titoli e delle pubblicazioni;
- 4) la scansione del documento d'identità in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a dichiara, altresì:

- 1) di essere consapevole che ogni eventuale comunicazione inerente l'avviso per l'inserimento nell'elenco sarà inviata esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) sopra dichiarato;
- 2) di autorizzare il trattamento dei dati ai sensi decreto legislativo 30/06/2003 n. 199.
- 3) di essere informato del fatto che:
  - a) in caso di inserimento nell'elenco degli aspiranti, il proprio curriculum vitae sarà pubblicato sul sito web della Giunta Regionale nella specifica sezione dedicata agli elenchi degli aspiranti direttori del SSR;
  - b) sulle dichiarazioni rese nell'istanza per l'inserimento nell'elenco e nelle schede allegate, i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie dovranno avviare i controlli ai sensi degli artt. 71 e ss. del DPR n. 445/2000 all'atto della nomina a Direttore Sanitario. Dell'eventuale esito negativo dei controlli dovrà essere inviata tempestiva comunicazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute per l'adozione dei provvedimenti consequenziali di competenza.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Il curriculum deve essere rilasciato sotto la propria responsabilità e ai sensi e per gli effetti sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/00 e dallo stesso deve risultare chiaramente il possesso del requisito dell'esperienza quinquennale di qualificata attività di direzione tecnico – sanitaria.