



All'Agenzia di Tutela della Salute  
(ATS) di Pavia  
Viale Indipendenza, 3  
27100 Pavia

Oggetto: *domanda per la candidatura finalizzata alla partecipazione all'avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico di Responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela*

La/il sottoscritta/o ..... nata/o a .....  
il ..... e residente a .....  
in via ..... n ..... c.a.p .....  
C.F. ....

#### **PROPONE**

la propria candidatura per la partecipazione all'avviso di selezione pubblica per la nomina del responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela dell'ATS di Pavia

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

#### **DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni:

- di essere cittadino/a.....(specificare se italiano o di altro Stato);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di.....;
- di non aver riportato condanne penali o di avere riportato le seguenti condanne penali:  
.....;
- di non avere procedimenti penali in corso;
- di non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale;
- di eleggere il seguente domicilio quale indirizzo a cui deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni comunicazione inerente il presente avviso, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonerando l'ATS di Pavia da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità:

Via/Piazza ..... n ..... c.a.p .....

Città ..... Provincia .....

Telefono n .....

- di avere preso visione integrale dell'Avviso;
- di essere a conoscenza della D.G.R. n. VIII/10884 del 23.12.2009 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia – Serie Ordinaria – n. 1 del 4 gennaio 2010), avente ad oggetto *"Linee guida per l'organizzazione e il funzionamento degli Uffici di Pubblica Tutela – UPT – delle Aziende Sanitarie"*;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti per la nomina a Responsabile dell'UPT.

Al riguardo, in conformità a quanto previsto dall'art. 38 del citato decreto, allego una copia fotostatica non autenticata del proprio documento d'identità.

Il sottoscritto autorizza, ai sensi del D.Lgs 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 (RGPD), il trattamento dei propri dati personali per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse all'eventuale provvedimento di assegnazione dell'incarico.

Data .....

Firma

.....

Allega la seguente documentazione:

- dettagliato curriculum professionale redatto in formato europeo nel quale dovrà essere apposta la seguente dicitura *"Consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazione mendace dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, il sottoscritto attesta la veridicità delle dichiarazioni contenute nel presente curriculum vitae"*;
- fotocopia del documento di identità in corso di validità (qualora la domanda non sia sottoscritta digitalmente o trasmessa via pec ai sensi dell'articolo 65 comma 1 lettera c-bis del d.lgs. 82/2005 e s.m.i.).