ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA, MEDIANTE INTERPELLO, PER LA NOMINA DEL COMPONENTE SUPPLENTE DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA', LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI CONDIVISO FNOMCeO-ORDINI TERRITORIALI

Alla Federazione Nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri
Ufficio delle risorse umane e per i rapporti con gli enti territoriali

Il/la sottoscritto/a _____nato/a a _____Provincia _____il___/___/_____ nel ruolo della FNOMCeO con la qualifica di _____profilo _____ presso il seguente Ufficio _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva sopra indicata.

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver preso visione dell'interpello e di essere in possesso dei requisiti di ammissione richiesti per la presentazione della domanda, come da allegato curriculum;
- di aver preso visione dell'informativa e di autorizzare il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 del General Data Protection Regulation o GDPR (Regolamento generale per la protezione dei dati personali UE 2016/679) e di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali medesimi.
- che l'interesse allo svolgimento di tale incarico è determinato dal possesso delle seguenti attitudini personali, relazionali e motivazionali:

  _____

Data ____/____/_____

Firma

_____

Allegati:

- Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità
- Curriculum vitae redatto secondo il modello allegato (all. B)