

**PROCEDURA SELETTIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI
DI FUNZIONE/ELEVATA QUALIFICAZIONE (GIÀ POSIZIONE ORGANIZZATIVA)**

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore della Società
della Salute Fiorentina Nord Ovest

Il/la sottoscritto/a

Nome: _____ Cognome: _____

Nato/a a: _____ il (data) _____

Assegnato/a funzionalmente o dipendente della Società della Salute Fiorentina Nord Ovest con
Profilo Professionale _____ Categoria _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura selettiva per il conferimento degli Incarichi di Funzione/Elevata Qualificazione (già Posizione Organizzativa) indetta con il decreto del Direttore n. 74/2025 pubblicato l'11 luglio 2025

CANDIDANDOSI a coprire il seguente incarico: _____

A TAL FINE

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, e ss.mm.ii., consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi di cui all'art. 76 dello stesso DPR, sotto la propria responsabilità,

- **DICHIARA** di essere in possesso dei requisiti di partecipazione previsti nell'avviso e dei titoli e delle esperienze di studio, formative, professionali, didattiche e di ricerca risultanti dal curriculum vitae allegato alla presente istanza.
- **ALLEGA:**
 1. CURRICULUM VITAE
 2. COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ.

Data _____

Firma
