

**ALLEGATO A)**
**PER GLI INTERESSATI ALLA STABILIZZAZIONE  
EX ART. 20 COMMA 1 D.LGS. 75/2017 E S.M.I.**

 Al Direttore Generale  
 ASL ROMA 1  
 Borgo S. Spirito n.3  
 00193 Roma

Il sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

con riferimento alla ricognizione del personale precario potenzialmente in possesso dei requisiti di cui all'art. 20 comma 1 d.lgs. n. 75/2017 e s.m.i., consapevole delle pene previste dagli artt.75 e 76 del DPR 445/2000 per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto D.P.R.,

**DICHIARA**

1) di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2) di essere residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_;

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:**
*(barrare le voci che interessano e compilare ove richiesto)*
 **ESSERE DIPENDENTE DELL'ASL ROMA 1 CON CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO IN SERVIZIO C/O \_\_\_\_\_ CON IL SEGUENTE INQUADRAMENTO:**

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N. - SPECIFICARE:

Profilo: \_\_\_\_\_ Disciplina: \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DEL COMPARTO DEL S.S.N. - SPECIFICARE:

Qualifica: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_

**OVVERO**

(per i soggetti attualmente non in servizio c/o l'ASL Roma 1)

 **DI AVER PRESTATO SERVIZIO PRESSO L'ASL ROMA 1 CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO VIGENTE SUCCESSIVAMENTE AL 28/08/2015, NEI SEGUENTI PERIODI:**

1. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

2. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

3. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

4. dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

con il seguente inquadramento:

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DELLA DIRIGENZA DEL S.S.N. - SPECIFICARE:

Profilo: \_\_\_\_\_ Disciplina: \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO AL PERSONALE DEL COMPARTO DEL S.S.N. - SPECIFICARE:

Qualifica: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_



- DI ESSERE STATO RECLUTATO ATTRAVERSO UNA PROCEDURA CONCORSUALE, OVVERO IN ESITO AD UNA VALUTAZIONE COMPARATIVA DELLE ESPERIENZE PROFESSIONALI E DEI REQUISITI SPECIFICAMENTE RICHIESTI PER IL PROFILO DA COPRIRE, CONCLUSA CON UNA GRADUATORIA FINALE DI MERITO;
- DI AVER MATURATO/DI MATURARE AL 31/12/2022, ALMENO 3 (TRE) ANNI DI SERVIZIO A TEMPO DETERMINATO, ANCHE NON CONTINUATIVO, NEGLI ULTIMI 8 ANNI, PRESSO AZIENDE / ENTI DEL S.S.N., secondo quanto di seguito specificato:

**Periodo di servizio n°1**

- tipologia contrattuale \_\_\_\_\_;
- denominazione Azienda/Ente del SSN \_\_\_\_\_;
- data inizio \_\_\_\_\_;
- data fine \_\_\_\_\_;
- profilo attività e tipologia oraria \_\_\_\_\_

**Periodo di servizio n°2**

- tipologia contrattuale \_\_\_\_\_;
- denominazione Azienda/Ente del SSN \_\_\_\_\_;
- data inizio \_\_\_\_\_;
- data fine \_\_\_\_\_;
- profilo attività e tipologia oraria \_\_\_\_\_

**Periodo di servizio n°3**

- tipologia contrattuale \_\_\_\_\_;
- denominazione Azienda/Ente del SSN \_\_\_\_\_;
- data inizio \_\_\_\_\_;
- data fine \_\_\_\_\_;
- profilo attività e tipologia oraria \_\_\_\_\_

- DI NON ESSERE INQUADRATO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO UN'AMMINISTRAZIONE PUBBLICA;
- di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e successive modificazioni, nonché ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati di cui al Regolamento UE n. 2016/679, il trattamento dei dati per le finalità connesse allo svolgimento della procedura e di essere informato che tali dati saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo ai sensi dell'art. 112 del citato Codice.

Si allega alla presente:

- 1) Fotocopia di un documento di riconoscimento, fronte – retro, in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

