



**MODIFICA DEL BANDO E PROROGA DEI TERMINI
DELL'AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO
IN VIA SOSTITUTIVA DI DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
TUTELA SALUTE MENTALE RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA (TSMREE)
AFFERENTE IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE,
AI SENSI DELL'ART.18 DEL C.C.N.L. 8.6.2000 E S.M.I. AREE DIRIGENZIALI**

Con bando prot. n. 23564 del 24.2.2017, pubblicato il 27.2.2017, è stato indetto un avviso di selezione interna, ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. 8.6.2000 e s.m.i. aree dirigenziali e secondo quanto previsto nel Regolamento per l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali sottoscritto in data 30.11.2016, per il conferimento dell'incarico provvisorio di Direttore della Unità Operativa Complessa Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva (TSMREE) afferente il Dipartimento di Salute Mentale, prevista nell'Atto Aziendale approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U000347/2016, pubblicato sul BUR Lazio n.90 – suppl.n.3 del 10.11.2016, di cui alla delibera n.1044 del 7.12.2016, nelle more della nomina del titolare a seguito dell'espletamento delle procedure ex DPR 484/97.

Ad integrazione dell'avviso, si dispone la modifica dell'art.1 che è così sostituito:

I. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE:

Possono partecipare i dirigenti medici, disciplina neuropsichiatria infantile, e i dirigenti psicologi con specifica competenza nel settore della riabilitazione nell'età evolutiva in servizio presso la ASL Roma I.

Ferme restando le modalità di presentazione delle domande già indicate nell'avviso, il termine di scadenza è fissato nel quindicesimo giorno dalla pubblicazione del presente avviso sul Portale Aziendale.

Il Direttore Generale
Dott. Angelo Tanase

ALLEGATO A
Istanza di partecipazione

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

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

in data _____ residente in _____ via _____ n. _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso di selezione, per titoli, per il conferimento dell'incarico provvisorio di Direttore della UOC " _____ ", ai sensi dell'art.18 dei c.c.n.l. 8.6.2000 e s.m.i aree dirigenziali, nelle more della nomina del titolare a seguito dell'espletamento delle procedure ex DPR 484/97.

A tal fine, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità con valore di dichiarazione sostitutiva in materia di documentazioni amministrative, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR n°445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi,

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di essere dipendente della ASL Roma 1 nel profilo di dirigente medico disciplina _____;
3. di essere attualmente in servizio presso la UOC (*indicare l'esatta denominazione della struttura e la Macrostruttura di afferenza*) _____;
4. di essere titolare del seguente incarico dirigenziale (tipologia e denominazione) _____;
5. di aver preso visione dell'avviso interno e di accettarne con la presentazione della presente istanza tutte le clausole ivi contenute.

Il/la sottoscritto/a chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga al seguente indirizzo _____

In base a quanto disposto dal codice in materia di protezione dei dati personali, adottato con D. Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione apposta in calce alla domanda autorizza incondizionatamente l'Amministrazione al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura di selezione di cui trattasi.

Si allega alla presente, a pena di esclusione dalla presente procedura:

-curriculum formativo professionale datato e firmato redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art.46 e 47 del DPR 445/2000;

-Fotocopia di documento di identità e riconoscimento in corso di validità datato e firmato.

Luogo, data _____ firma _____

