

**AL DIRETTORE
DELL'U.O. RISORSE UMANE**

Io sottoscritto _____, in riferimento alla nota prot. n. _____ del _____.2013, dichiaro la mia disponibilità a partecipare alla procedura per il conferimento dell'incarico dirigenziale di **“Responsabile della Struttura Semplice Cure Primarie”**

A tal fine dichiaro:

1. di essere titolare presso l'Azienda USL di Imola di un posto a tempo indeterminato della posizione funzionale di Dirigente Medico - disciplina di _____;
2. di essere in possesso di un'anzianità di servizio continuativa di cinque anni maturata in qualità di Dirigente a tempo indeterminato o determinato nell'ambito del S.S.N.;
3. di prestare servizio presso l'Unità Operativa di _____
_____ ricompresa nel Dipartimento _____.

Ad integrazione della documentazione relativa alle esperienze professionali e formative, così come risultante dal fascicolo personale, allego i seguenti titoli:

_____ (luogo), _____ (data)

(Firma in originale)

(La trasmissione della domanda tramite PEC equivale a sottoscrizione in originale – Circ. F.P. 2/2010)