

Al Direttore Generale  
dell'Azienda U.L.S.S. n. 9  
Via Valverde, 42

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
chiede di essere ammesso/a all'Avviso interno n. 6/2023 per il conferimento di incarichi  
dirigenziali Professionali di consulenza studio e ricerca, ispettivo, di verifica e di  
controllo ad elevata complessità ("Studio, Ricerca, Verifica, Controllo ad Elevata  
Complessità") dell'Area Sanità (Dirigenza Medica e Sanitaria), n. 5744 di prot. del  
10/01/2024:

(Barrare l'incarico/gli incarichi per il quale/i quali si intende partecipare)

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	
UOC DI RIFERIMENTO	
DOMANDA (barrare)	DENOMINAZIONE INCARICO
UOC SERVIZIO VETERINARIO DI SANITA ANIMALE	
	BIOSICUREZZE DEGLI ALLEVAMENTI SUINICOLI E PIANI DI CONTROLLO DELLE MALATTIE DELLA SPECIE
	COORDINAMENTO, SUPERVISIONE E REFERENZA IN MATERIA DI BIOSICUREZZE AVICOLE
	CONTROLLI UFFICIALI, AUDIT INTERNI E SISTEMA SANZIONATORIO
UOC SERVIZIO VETERINARIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E DEI LORO DERIVATI	
	MACELLAZIONE E CENTRI RACCOLTA SELVAGGINA
	IGIENE DELLA MACELLAZIONE DEI SUINI DOMESTICI E ADEMPIMENTI CORRELATI
	STABILIMENTI DI SEZIONAMENTO
UOC SERVIZIO VETERINARIO DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	
	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO AMBITO IGIENE E TECNOLOGIA DELLA PRODUZIONE DEL LATTE
	GESTIONE DELLE ALLERTE NEI MANGIMI E NEI SOA

UOC IGIENE E SANITA' PUBBLIOCA (SISP)	
	VALUTAZIONE E CONTROLLO DEI FATTORI DI RISCHIO AMBIENTALE
	SORVEGLIANZA E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE NELLA POPOLAZIONE E NEI GRUPPI DIFFICILMENTE RAGGIUNGIBILI
	PREDISPOSIZIONE DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE E ANTIBIOTICOPROFILASSI
UOC MEDICINA LEGALE	
	MEDICINA LEGALE CERTIFICATIVA ED IDONEATIVA: COORDINAMENTO TRA DISTRETTI AZIENDALI RELATIVO ALLE ATTIVITA' NECROSCOPICHE, DI VALUTAZIONE DI IDONEITA' ALLA GUIDA, CERTIFICAZIONE MONOCRATICA E COLLEGALE IN RISPOSTA A RICHIESTE DELL'UTENZA E DELLE ISTITUZIONI
UOC SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)	
	PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' DI CONTROLLO UFFICIALE AI SENSI DEL REG. UE 2017/625 SU COMMERCIO E IMPIEGO PRODOTTI FITOSANITARI

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

#### Dichiara

sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, e di risiedere a \_\_\_\_\_, ( ) CAP \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_;
2. di essere dipendente presso questa AULSS a tempo indeterminato nel profilo professionale di Dirigente \_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso di un'anzianità complessiva di servizio nel profilo richiesto non inferiore a 5 anni;
4. di aver superato con esito positivo le verifiche effettuate dal collegio tecnico di cui all'art. 26 del CCNL 03/11/2005;
5. di essere assegnato presso l'U.O. \_\_\_\_\_ di questa AULSS;
6. di aver prestato servizio presso Aziende U.L.S.S., Aziende Ospedaliere o altro Ente del comparto "Sanità" come indicato nel curriculum vitae allegato;
7. di accettare incondizionatamente le disposizioni del presente avviso;
8. che quanto dichiarato nel curriculum vitae corrisponde al vero.

Allega alla presente la seguente documentazione:

- curriculum formativo e professionale;
- copia fotostatica di un valido documento di identità;

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e del Regolamento Europeo n. 679/2016, ai fini della gestione della presente procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Dott. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ - Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

(Tel. \_\_\_\_\_ - Cell. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_ )

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma (1)

---

*(1) la firma in calce alla domanda non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione delle domande. Nel caso in cui la domanda venga spedita mediante posta elettronica certificata (PEC), alla stessa, debitamente sottoscritta nei modi stabiliti dalla vigente normativa, dovrà essere allegata copia fotostatica di un documento di identità del candidato. La mancata sottoscrizione della domanda costituisce motivo di esclusione dall'avviso.*