

All'Amministratore Unico
Federazione Sovrazonale Piemonte 5
Sud Ovest s.c. a r.l.
Dr. Carlo MARINO
Via C. Boggio, 12
12100 - CUNEO

Il/La sottoscritt _____, nato/a a
_____ Provincia _____ il _____, residente a
_____ Provincia _____ cap _____ in
Via _____ n. _____
telefono _____ email _____;

visto il Protocollo d'Intesa sull'avvio delle attività delle Federazioni Sovrazionali istituite con Legge Regionale n. 3/2012

MANIFESTA VOLONTARIAMENTE

la propria disponibilità a essere assegnato funzionalmente alla Federazione Sovrazonale Piemonte 5 Sud Ovest s.c. a r.l..

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara sotto la propria responsabilità:

➤ di essere in possesso del seguente titolo di Studio _____
_____ conseguito presso _____
in data _____;

➤ di essere dipendente a tempo indeterminato con qualifica di
_____ presso l'Azienda Sanitaria Locale
o Azienda Ospedaliera _____ a decorrere dal _____;

➤ di svolgere la propria attività in regime di:

☐ full time

☐ part- time

tipologia (verticale/orizzontale) _____

percentuale _____

➤ di essere attualmente in organico nella struttura _____ a decorrere dal _____;

➤ di aver superato il periodo di prova;

➤ di svolgere prioritariamente l'attività di (in base alle funzioni riportate dalla Legge regionale n.3):
(è possibile indicare più voci)

- ☐ acquisti annuali e pluriennali e approvvigionamento di beni e servizi;
 - ☐ gestione del materiale, dei magazzini e della logistica;
 - ☐ sviluppo e gestione delle reti informative e digitalizzazione del sistema;
 - ☐ gestione degli investimenti in edilizia sanitaria e nelle infrastrutture,
 - ☐ gestione del patrimonio immobiliare per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, appalti e alienazioni;
 - ☐ gestione degli investimenti e valutazione delle tecnologie sanitarie, gestione del patrimonio tecnologico per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, acquisizione, ricollocazione e dismissione;
 - ☐ gestione degli affari legali;
 - ☐ eventuali altre attività amministrative/tecniche di supporto
-

➤ di optare, se possibile, per l'area (è possibile indicare più voci):

- ☐ segreteria in staff
- ☐ acquisti
- ☐ logistica/magazzini
- ☐ legale
- ☐ sistemi informativi/ci
- ☐ ingegneria clinica
- ☐ tecnico, patrimoniale
- ☐ contabilità – controllo di gestione – gestione del personale assegnato

- di privilegiare per lo svolgimento della propria attività la Sede di
-

- di essere disposto a spostamenti di sede verso le Sedi Operative della Federazione:

SI' ☐ ☐ Savigliano ☐ Bra
NO ☐

Dichiara che quanto affermato corrisponde a verità e di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Al fine della valutazione insindacabile dell'Amministratore Unico della Federazione, il sottoscritto allega, alla presente domanda, un curriculum formativo e professionale (datato e firmato) da valere quale autocertificazione ai sensi di legge, ove sono dettagliatamente indicati tutti gli eventi formativi e professionali.

Dichiaro, altresì di manifestare consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati da parte della Federazione Sovrazonale Piemonte 5 Sud Ovest s.c. a r.l. nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.6.2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____ Firma _____