

## MODULO PER LA CANDIDATURA COME COMPONENTE DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Attualmente in servizio presso \_\_\_\_\_

Con la qualifica di \_\_\_\_\_

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall'Amministrazione precedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base delle dichiarazioni non veritiere,

### DICHIARA DI

1. appartenere ad una delle categorie indicate nella composizione del Consiglio dei sanitari come di seguito elencate:

- dirigente medico ospedaliero o territoriale dipendente dell'Azienda;
- dirigente medico veterinario;
- medico specialista ambulatoriale;
- medico di medicina generale;
- medico pediatra di libera scelta;
- dirigente sanitario laureato non medico del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante nell'Azienda;
- operatore dell'area infermieristica;
- operatore dell'area tecnico-sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione;

2. essere in servizio presso la Asl Roma 3 a tempo indeterminato/determinato nel ruolo di \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_;

3. aver maturato alla data di indizione delle elezioni del Consiglio dei Sanitari, alle dipendenze della Asl Roma 3, almeno 3 anni di servizio.

4. non aver già fatto parte del Consiglio dei Sanitari per più di due volte consecutivamente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_