Facsimile domanda

Al Direttore Generale dell’Azienda U.S.L. ROMA 3

Via Casal Bernocchi n. 73 – 00125 Roma

**Avviso ricognitivo riservato al personale in possesso dei requisiti previsti dall’art. 1 comma 268 lett. b) della Legge n. 234/2021, come modificato e integrato dal D.L. n. 198/2022 convertito con modificazioni in L. n. 14/2023 dell’art. 4 c. 9- septiesdecies, per la stabilizzazione del personale precario Dirigenziale e non Dirigenziale, sanitario, socio sanitario, amministrativo, tecnico e professionale in possesso dei requisiti ivi previsti.**

Il/la sottoscritto/a Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzi di posta elettronica/pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

* di essere attualmente in servizio / di essere stato in servizio (cancellare l’opzione che non interessa) a tempo determinato presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

- in qualità di (profilo professionale **Comparto**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ruolo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- in qualità di (profilo professionale **Dirigenza**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che tale rapporto di lavoro ha avuto decorrenza dal giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di aver maturato/o che maturerà, alla data del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alle dipendenze dell’ASL Roma 3 ovvero alle dipendenze di altra Azienda o Ente del S.S.R., almeno 18 mesi di esperienza di cui almeno n. 6 mesi di servizio nel periodo dal 31.01.2020 e il 31.12.2022e al riguardo si precisano i periodi:

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a allega alla presente dichiarazione una fotocopia di valido documento di identità.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_