

**ALLEGATO 1 - schema di domanda**  
(da compilare in modo chiaro e leggibile, possibilmente in stampatello)

**AL DIPARTIMENTO TECNICO-AMMINISTRATIVO  
DELL'A.S.P. ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO  
VIA MAROSTICA, 8 – 20146 MILANO**

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

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

abitante (domicilio) in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Codice fiscale

**CHIEDE**

di poter partecipare **all'AVVISO INTERNO RIVOLTO ALLA DIRIGENZA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA NOMINA DI COMPONENTI EFFETTIVI E COMPONENTI SUPPLENTI IN RAPPRESENTANZA DELL'AZIENDA PER LA COSTITUZIONE DELL'ORGANISMO PARITETICO PER L'INNOVAZIONE**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara sotto la propria responsabilità *(devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)*:

di esprimere la propria manifestazione di interesse per divenire componente dell'Organismo Paritetico per L'Innovazione dell'ASP IMMeS e PAT:

- in qualità di componente effettivo;
- in qualità di supplente.

di essere Dirigente a tempo \_\_\_\_\_ presso l'ASP IMMeS e PAT in servizio presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- adeguate conoscenze nelle materie del Welfare aziendale: organizzazione, innovazione e miglioramento dei servizi, promozione della legalità e della qualità del lavoro;
- adeguate esperienze nell'ambito del benessere organizzativo - anche con riferimento alle politiche formative, al lavoro agile e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alle misure di prevenzione dello stress lavoro-correlato e di fenomeni di burn-out;
- adeguate attitudini, intendendo per tali le caratteristiche personali, relazionali e motivazionali

di autorizzare l'A.S.P. I.M.M.e S. e P.A.T. al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e ai sensi del Regolamento (UE) n. 679/2016 ai fini della gestione della presente procedura;

che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si allega:

- ⇒ curriculum vitae datato e firmato;
- ⇒ lettera motivazionale;
- ⇒ fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità (fronte e retro).