

**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 alla MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALL'ASSEGNAZIONE PRESSO L'UFFICIO PROTOCOLLO E ARCHIVIO – AREA AFFARI GENERALI E LEGALI**

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 essere dipendente a tempo indeterminato presso l'ASP IMMeS e PAT – profilo **Operatore Tecnico Specializzato Esperto cat. C del comparto sanità pubblica** in servizio presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo del/dei studio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso della seguente specializzazione:

specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

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;

⇒ fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità (fronte e retro).