

AI DIRETTORE GENERALE  
DELL'AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST  
VIA Cocchi 7/9, loc. Ospedaletto - 56121 PISA  
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità, per titoli ed eventuale colloquio,  
tra Aziende ed Enti del Comparto Sanità e Intercompartimentale, per la copertura a tempo  
indeterminato di **n. 1 posto nel profilo di DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA:**  
**OSTETRICA E GINECOLOGIA**, mediante l'istituto della mobilità ai sensi del combinato disposto  
dell'art. 30 del D. Lgs.  
n. 165/2001 e ss.mm.ii. - (**MOBMEDGIN2023**).

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle responsabilità penali cui  
può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, si sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n.  
445/2000

#### DICHIARA

Cognome e Nome \_\_\_\_\_;  
data, luogo di nascita \_\_\_\_\_;  
residenza \_\_\_\_\_;  
titolo di studio \_\_\_\_\_;  
azienda/ente di appartenenza – indirizzo \_\_\_\_\_;

- di essere dipendente con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_ attualmente a tempo pieno/parziale\* nella posizione funzionale di \_\_\_\_\_;
- di essere assegnato alla struttura organizzativa dell'ente di appartenenza presso la quale si presta attualmente servizio \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'Albo Professionale della provincia di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_);
- ☐ di essere in possesso dell'idoneità fisica a svolgere continuativamente ed incondizionatamente tutte le mansioni relative al posto da ricoprire (Allegare dichiarazione sostitutiva indicando la data di rilascio dell'idoneità);
- ☐ di essere disponibile a svolgere il servizio in ogni ambito territoriale dell'Azienda;
- ☐ di impegnarsi, in caso di vincita della procedura di mobilità, a produrre entro 15 giorni dalla relativa notifica il documento attestante assenso al trasferimento a questa Azienda fissando la data di presa di servizio non oltre i tre mesi dalla notifica pena decadenza ;
- ☐ di godere /☐ di non godere\* dei benefici ex art.33 L. n. 104/1992;
- ☐ di godere /☐ di non godere\* dei benefici ex art.79 D.Lgs 267/2000;
- ☐ di essere stato /☐ di non essere stato\* assunto in forza della L. n.68/1999;
- ☐ di essere /☐ di non essere\* collocato in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;

- ☐ di avere /☐ di non avere\* procedimenti disciplinari in corso, per destituzione, decadenza o dispensa dal servizio, nonché sanzioni disciplinari nell'ultimo biennio (con riferimento alla data di pubblicazione del bando);
- ☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o precedenza richiamati dal bando dell'avviso di mobilità \_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a **dichiara** inoltre:

- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando di mobilità;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere.

Il/La sottoscritto/a secondo quanto disposto dall'avviso **allega**:

- il curriculum vitae professionale redatto in formato europeo ai sensi dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. 445/00 nel quale è evidenziata l'esperienza maturata nella posizione funzionale/profilo di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità volontaria, datato e firmato;
- l'elenco dei titoli posseduti alla data della domanda e che l'interessato ritiene utili ai fini della valutazione della propria candidatura;
- dichiarazione idoneità fisica;
- pubblicazioni edite a stampa, ove esistenti;
- elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati;
- la fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione relativa alla mobilità sia inviata al seguente indirizzo:

Comune \_\_\_\_\_  
 Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 telefono. \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03, in quanto necessario per consentire l'assunzione in servizio e la gestione del rapporto di lavoro in adempimento degli obblighi stabiliti dalle leggi, regolamenti e contratti collettivi.

\_\_\_\_\_  
 Luogo e Data

\_\_\_\_\_  
 Firma