Al Direttore Generale
Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57
21100 VARESE VA

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO GLI OSPEDALI DELL'ASST SETTE LAGHI IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA CORONAVIRUS

_ l _ sottoscritt _

_____

(cognome)

_____

(nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ e residente in _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. Telefono _____

Codice Fiscale _____

indirizzo e mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO E CHIEDE

di essere iscritto in un elenco di infermieri disponibili a prestare attività assistenziale presso gli Ospedali dell'ASST Sette Laghi in relazione all'emergenza Coronavirus

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci del medesimo D.P.R. 445/2000 quanto segue:

☐ di essere in possesso del titolo di infermiere;

☐ di aver maturato le seguenti esperienze professionali:

_____

_____

_____

☐ di NON essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione;

☐ di essere iscritto all'ordine delle professioni infermieristiche di _____

al nr. _____ dal _____;

☐ di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da

_____.

Allegati:
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum vitae datato e firmato.

Data _____

FIRMA

_____