



REGIONE
LAZIO

Dipartimento Programmazione Economica e Sociale

Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale

Area Risorse Umane e Formazione

Prot. n° 182790 DB/07/11

del 17/10/2011

Alle Direzioni Generali delle
Aziende Sanitarie Locali

Alle Direzioni Generali delle
Aziende Ospedaliere

Alle Direzioni Generali degli I.R.C.S.S.

Alle Direzioni Generali dei
Policlinici Universitari

Alla Direzione Generale dell'ARES 118

- LORO SEDI -

Oggetto:superamento precariato

Si trasmette, in allegato alla presente, fac-simile della dichiarazione sostitutiva di certificazione, da far compilare al "personale precario" in servizio presso ogni Azienda od Ente, al fine del superamento del precariato.

Le stesse dovranno essere trasmesse da ciascuna Azienda od Ente, alla scrivente Area entro e non oltre il 10 novembre 2011.

Si dispone l'affissione all'albo aziendale e la coeva pubblicazione sul sito aziendale.

IL DIRIGENTE DELL'AREA
(dr. ssa Floriana Rosati)

IL DIRETTORE REGIONALE
(prof. Ferdinando Romano)


Di Domenico Loriani
didomenico@regione.lazio.it
06/5168.3604
14/10/11

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 28
dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a
nato a (.....) il
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli
atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

1. di essere in servizio presso
con la seguente tipologia di contratto
a far data dal
con la seguente qualifica

2. di aver conseguito la/e seguente/i idoneità concorsuale/i:

- ... **Concorso pubblico per titoli ed esami** c/o l'Azienda
Posizione graduatoria posto Estremi atto approvazione
graduatoria.....
- ... **Concorso pubblico per titoli ed esami** c/o l'Azienda
Posizione graduatoria posto Estremi atto approvazione
graduatoria.....
- ... **Avviso pubblico per soli titoli** c/o l'Azienda
Posizione graduatoria posto Estremi atto approvazione
graduatoria.....
- ... **Avviso pubblico per soli titoli** c/o l'Azienda
Posizione graduatoria posto Estremi atto approvazione
graduatoria.....
- 3.** di non avere rapporti di lavoro subordinato con altre Aziende ed Enti del S.S.N.

Firma.....

Data.....