**ALLEGATO 1**

**FACSIMILE DOMANDA**

(da redigere in carta semplice)

 All’Amministrazione

dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (A.S.S.T.) RHODENSE

Viale Forlanini, 95

20024 GARBAGNATE MILANESE

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………………………………………………………

dipendente a tempo indeterminato dell’ A.T.S./A.S.S.T. ……………………………………………………..

assegnato all’ U.O. ……………………………………………… - sede di ………………………………….

**ruolo amministrativo**

profilo/qualifica ………………………………………………………………………………………

categoria /fascia ………………………….…………………………………………………………………..

nell’ambito della procedura di riassegnazione del personale dei servizi amministrativi centralizzati

# C H I E D E

di essere assegnato all’ASST Rhodense di Garbagnate Milanese.

**A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,**

# D I C H I A R A

* di essere nato/a ………………………….……………Prov…..….. il..………………...…………………...
* di essere residente nel Comune di ...……………………………..……………………Prov………….….

 Cap…………..Via……………………………………………….n………Tel…………………………….…..

 Cellulare…………………..……………………..…..

* di aver prestato o di prestare i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni o strutture socio sanitarie private accreditate *(indicare anche i motivi dell’eventuale risoluzione del rapporto di impiego):*

 dal …………………. al………………… qualifica ……………………..…… presso …………….………

dal …………………. al………………… qualifica ………………………..… presso …………………….

 dal …………………. al………………… qualifica ……………………..…… presso …………….………

 dal …………………. al………………… qualifica ……………………..…… presso …………….………

* di aver conseguito il seguente titolo/i di studio (indicare denominazione del titolo conseguito, dell’ente che lo ha rilasciato e la data di conseguimento ): ……………………………………….………………………………………………………………….. ………………….………………………………………………..………………………………….…

 ………………….………………………………………………..………………………………….…

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, inoltre, di accettare tutte le indicazioni e prescrizioni contenute nell’avviso di indizione della procedura.

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, altresì, di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni comunicazione, impegnandosi a segnalare le eventuali variazioni successive ed esonerando l’ASST di Crema da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità:

Sig./Sig.ra.....................................................................presso.....................................................................

Via …………………..……………………………..……………………. n. …….…. C.A.P. ...……...…………..

Città ………………………………………………………..(……..) Tel. ……………...………………...………... Cellulare………………………………………..…..…..….

e-mail ………………………………….….……….………

Data ……………………….… Firma ………………………………………………….

Allegati :

* curriculum vitae
* fotocopia documento d’identità

**ALLEGATO 2**

**Informativa per il trattamento dei dati personali (art.13 D.lgs. 196/03)**

L’ASST- RHODENSE in qualità di Titolare del trattamento, ai sensi dell’art 13 del D.lgs n.196 del 30/06/03, La informa che i dati personali (\*) e sensibili (\*\*) acquisiti saranno utilizzati per le finalità inerenti l’espletamento delle **procedure concorsuali/selettive.**

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici, comunque idonei a garantire la sicurezza e riservatezza dei dati stessi, ad opera di incaricati dell’Azienda Ospedaliera appositamente autorizzati, nel rispetto dell’ambito del trattamento stabilito in relazione alle proprie mansioni.

I dati personali relativi alla graduatoria (ad esempio: nominativo, posizione, punteggio) per la costituzione dell’eventuale rapporto di lavoro a tempo indeterminato, così come previsto da normative vigenti, saranno oggetto di diffusione mediante pubblicazione sul BURL, nonché oggetto di comunicazione in Regione per consentire l’eventuale utilizzo della graduatoria.

Il Titolare del Trattamento è l’ASST RHODENSE, con sede legale in Viale Forlanini 95, 20024 Garbagnate Milanese (MI). Lei, in qualità di interessato al trattamento, potrà rivolgersi al Responsabile del Trattamento, nella figura del Responsabile dell’U.S.C. Amministrazione e Sviluppo del Personale dell’ASST RHODENSE - Viale Forlanini 95, 20024 Garbagnate Milanese, per far valere i Suoi diritti, previsti dall’art. 7 del Codice, tra i quali, in particolare, citiamo a titolo esemplificativo, il diritto di ottenere l’aggiornamento, la rettifica, ovvero, qualora vi abbia interesse, l’integrazione dei dati.

*(\*) Per dato personale si intende qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.*

*(\*\*) Per dati sensibili si intendono “i dati personali idonei a rivelare l’origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l’adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale” (lett. d, comma 1, art.4 del Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali).*

**Garbagnate Milanese, …………………………… Firma per consenso ……………………………………………**