

Format Domanda

**Alla SC Servizio Professioni  
Infermieristiche e Ostetriche**

[servizio.professionisanitarie@aslcagliari.it](mailto:servizio.professionisanitarie@aslcagliari.it)

**Oggetto: Manifestazione di interesse riservata ai dipendenti a tempo indeterminato della ASL Cagliari, inquadrato nel profilo di Assistente Sociale, disponibile a prestare servizio presso i PUA UVT-Consultori dei Distretti ASL Cagliari e presso il PO SS Trinità ASL Cagliari.**

\_\_ I \_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_  
email ASL \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

**l'interesse a prestare servizio presso:**

- PUA UVT-Consultori dei Distretti ASL Cagliari (Distretto \_\_\_\_\_)
- PO SS Trinità ASL Cagliari

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 24/12/2000 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R.

**DICHIARA**

1. di essere dipendente a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_, matricola n. \_\_\_\_\_ con il profilo professionale di Assistente Sociale;
2. di essere attualmente in servizio presso l'U.O. \_\_\_\_\_ POU/Distretto;
3. di aver letto e di accettare incondizionatamente tutte le condizioni;
4. di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n°196/03 – Reg. Europeo 679/2016 – D.lgs 101/2018.

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_