Al Presidente

della Scuola di Medicina e Chirurgia

dell’Università degli studi di Palermo

OGGETTO: **Istanza di candidatura per l’incarico di Direttore della Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, afferente alla Scuola di Medicina e Chirurgia dell’Università degli Studi di Palermo**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

visto il bando di indizione delle elezioni di che trattasi emanato con prot. n° 159415 del 04/10/2024, pienamente consapevole delle conseguenze penali, amministrative e disciplinari cui va incontro in caso di dichiarazioni false o reticenti, qui rese ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, avanza la propria candidatura a Direttore della Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per il triennio 2024/2027.

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali che sarà effettuato, tramite pubblicazione sul sito web istituzionale, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018, nonché in conformità al Provvedimento del Garante Privacy del 02 marzo 2011, “Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web” e della normativa in materia di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

Alla presente istanza si allega copia del documento di identità e *curriculum vitae*.

Palermo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_