

**Al Direttore generale del CEFPAS
Via G. Mulè, 1
93100 Caltanissetta**

Oggetto: Partecipazione ai corsi di Formazione Manageriale per l'esercizio delle funzioni di Direzione di Struttura Complessa.

Il/la sottoscritto/a, nato/a il
ae residente in, via CAP
codice fiscale:..... chiede di partecipare ai corsi di formazione manageriale per l'esercizio delle funzioni di Direzione di Struttura Complessa (DSC) di cui all'art. 16 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, istituiti dalla Regione Siciliana con il DDG DASOE n.3245 del 30 dicembre 2009 e organizzati da codesto Ente.
A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n.445/2000, di:
- essere in possesso dei requisiti di ammissione al corso indicati dall'art. 4 del DDG DASOE n. 3245/2009;
- essere laureato/a in;
- prestare servizio in qualità di..... presso;
- volere ricevere le comunicazioni inerenti il corso al seguente indirizzo:
.....
impegnandosi a comunicare eventuali variazioni.
- di volere frequentare il corso nella sede di:

- Caltanissetta
- Catania
- Messina
- Palermo

Eventuale altra SEDE: (indicare altro capoluogo di provincia).....

Il/la sottoscritto/a allega alla presente fotocopia di un valido documento di riconoscimento e copia della ricevuta del versamento di € 100,00 per i diritti di segreteria, non rimborsabili, sul C/C postale n. 19149913 intestato a CEFPAS, via G. Mulè n.1, Caltanissetta ovvero tramite bonifico su Conto Corrente bancario intestato al CEFPAS c/o Banca Nuova – Sportello di Tesoreria del CEFPAS, Corso Umberto I, n. 114/118 – 93100 Caltanissetta, coordinate bancarie: IBAN **IT10R0513216700841570077309** specificando nella causale il titolo del corso "Formazione Manageriale per DSC" e il nominativo del partecipante e si impegna a versare la restante parte della quota, che sarà determinata con apposito provvedimento dell'Assessorato regionale della Salute, con le modalità che saranno indicate da codesto Centro.

Il/la sottoscritto/a, inoltre, autorizza il CEFPAS, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03, al trattamento dei propri dati per la gestione dell'attività formativa e ad inviargli la rivista elettronica BAOBAB e comunicazioni di vario genere in relazione alle sue attività istituzionali.

In qualsiasi momento potrà chiedere la cancellazione, la variazione e la visione dei propri dati al CEFPAS, via G. Mulè 1, 93100 Caltanissetta.

Firma

Comunica infine i propri recapiti:

Tel:.....; cell:.....; fax:.....;
e-mail.....;

Data

Firma