

**Dipartimento di Area Amministrativa**  
*U.O. POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE*  
Tel. 050996284 Fax 050993927

Alla c.a.  
Direttore Generale AOUP  
Dott.ssa Silvia Briani  
Direttore U.O. Politiche e Gestione Risorse Umane  
Dott.ssa Gabriella Pellegrini

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445- esente da bollo ai sensi dell'art.37 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a   
C.F.   
Nato/a a  ()  
il   
residente/domiciliato/a a  ()  
in via  n.

consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 DPR 28 dicembre 2000 n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 DPR 28 dicembre 2000 n. 445), ai fini del riconoscimento dei pregressi periodi di servizio negli Ospedali Privati Accreditati e Strutture sanitarie private dell'Unione Europea, ai fini del computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, secondo quanto previsto dagli art. 22 co.5 CCNL Dirigenza Area Sanità 2019-2021 del 23/01/2024:

### DICHIARA

- di aver svolto i seguenti periodi di effettiva anzianità di servizio maturata, con o senza soluzione di continuità, anche a tempo determinato e/o a tempo risotto con incarico dirigenziale, nella medesima disciplina relativa all'incarico da conferire:

**Dipartimento di Area Amministrativa**  
*U.O. POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE*  
Tel. 050996284 Fax 050993927

a) Qualifica

Azienda od Ente

Disciplina

Tipo di rapporto di lavoro (indeterminato/determinato)

Durata del rapporto di lavoro  dal  al

b) Qualifica

Azienda od Ente

Disciplina

Tipo di rapporto di lavoro (indeterminato/determinato)

Durata del rapporto di lavoro  dal  al

c) Qualifica

Azienda od Ente

Disciplina

Tipo di rapporto di lavoro (indeterminato/determinato)

Durata del rapporto di lavoro  dal  al

d) Qualifica

Azienda od Ente

Disciplina

Tipo di rapporto di lavoro (indeterminato/determinato)

Durata del rapporto di lavoro  dal  al

**Dipartimento di Area Amministrativa**  
*U.O. POLITICHE E GESTIONE RISORSE UMANE*  
Tel. 050996284 Fax 050993927

di essere attualmente in servizio presso la Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana con qualifica

, disciplina  con

rapporto di lavoro a tempo  dal  a tutt'oggi

Si prega di inviare la comunicazione a [incarichi.dirigenza@ao-pisa.toscana.it](mailto:incarichi.dirigenza@ao-pisa.toscana.it)

Luogo e data

Il Dichiarante

---