

Alla Dott.ssa **COLASURDO Rosa**
Direttore U.O.C. "Gestione e Sviluppo Risorse
Umane"
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Sede amministrativa di Lagonegro
Via Piano dei Lippi, 3
85042 LAGONEGRO (PZ)

OGGETTO: Nomina **Componente Titolare** (ai sensi dell'art. 6, comma 2, del D.P.R. n. 483/1997) della Commissione Esaminatrice del concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 (due) posti di Dirigente Biologo – Ruolo Sanitario – disciplina di Biochimica Clinica, indetto con D.D.G. n. 2015/00911 del 29/12/2015.

Io sottoscritto MARIA RITA CAVALLO nata
a PINEA (TO) il 9/7/1956 e residente in
TRAROSTINO alla Via SER n. 48, n. telefonico 0121 500655
codice fiscale CULHRT56L096674Y, Dirigente BIOLOGO Direttore di Struttura complessa
dell'Azienda ASL TO 3, con riferimento alla nota
Prot. n. _____ del _____; Delibera DG n° 2016/00773 del 22/11/16

DICHIARA

- **di accettare** la nomina, con D.D.G. n. 2016/00773 del 22/11/2016, a **Componente Titolare** della Commissione in oggetto;

DICHIARA, altresì,

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e *ss.mm.ii.*, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000:

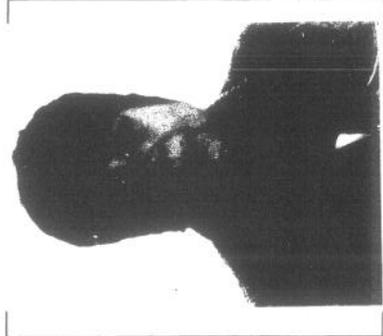
- **di non essere** nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35 del Dlgs. 165/2001 e *ss.mm.ii.*;
- **di non essere** nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35bis del medesimo Dlgs. 165/2001 e *ss.mm.ii.*;
- **di non versare** in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dagli artt. 51 e 52 del Codice di Procedura Civile in quanto applicabili (per l'effetto si allega alla presente apposito elenco dei candidati ammessi al concorso in oggetto).

Alla presente allego copia fotostatica fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data 29/12/16

FIRMA
Maria Rita Cavallò

Cognome..... **CAVALLO**
 Nome..... **MARIA RITA**
 nato il..... **09/07/1956**
 (atto n..... **276 P.**..... I. S..... **A.**.....)
 a..... **PINEROLO (TO)**.....
 Cittadinanza..... **ITALIANA**
 Residenza..... **PRAROSTINO**
 Via..... **VIA SER. n. 48**
 Stato civile..... **CONIUGATA**
 Professione..... **BIOL. OGA**
CONNETTI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... **cm. 165**
 Capelli..... **CASTANI**
 Occhi..... **MARRONI**
 Segni particolari.....
 =====



Firma del titolare *Stefania Obialero*
PRAROSTINO li..... **07/04/2015**

D'ordine del Sindaco
OBIALERO Stefania

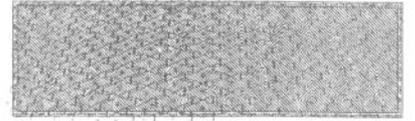


Impronta del dito
 indice sinistro

COGNOME CAVALLO
 NOME MARIA RITA
 DATA DI NASCITA 09/07/1956
 SESSO F
 ALTEZZA 165
 P. 276
 C.A. I S A
 C.A. PINEROLO (TO)
 N. 1
 N. 2 ITALIANA
 N. 3 PRAROSTINO
 N. 4 VIA SER n. 48
 N. 5 CONIUGATA
 N. 6 BIOLOGA
 N. 7
 N. 8
 N. 9
 N. 10
 N. 11
 N. 12
 N. 13
 N. 14
 N. 15
 N. 16
 N. 17
 N. 18
 N. 19
 N. 20
 N. 21
 N. 22
 N. 23
 N. 24
 N. 25
 N. 26
 N. 27
 N. 28
 N. 29
 N. 30
 N. 31
 N. 32
 N. 33
 N. 34
 N. 35
 N. 36
 N. 37
 N. 38
 N. 39
 N. 40
 N. 41
 N. 42
 N. 43
 N. 44
 N. 45
 N. 46
 N. 47
 N. 48
 N. 49
 N. 50
 N. 51
 N. 52
 N. 53
 N. 54
 N. 55
 N. 56
 N. 57
 N. 58
 N. 59
 N. 60
 N. 61
 N. 62
 N. 63
 N. 64
 N. 65
 N. 66
 N. 67
 N. 68
 N. 69
 N. 70
 N. 71
 N. 72
 N. 73
 N. 74
 N. 75
 N. 76
 N. 77
 N. 78
 N. 79
 N. 80
 N. 81
 N. 82
 N. 83
 N. 84
 N. 85
 N. 86
 N. 87
 N. 88
 N. 89
 N. 90
 N. 91
 N. 92
 N. 93
 N. 94
 N. 95
 N. 96
 N. 97
 N. 98
 N. 99
 N. 100



Firma del titolare *Stefania Obialero*
 PRAROSTINO li 07/04/2015
D'ordine del Sindaco
OBIALERO Stefania
Stefania Obialero

AV 1614532



DIRITTO BOL. EURO 5,74
DIRITTO Segg. EUR 0,26

Data scadenza 09/07/2025

