

## Esercizio Diritto di Opzione

### Fac-simile di domanda

Al Direttore Generale  
dell'A.O.U. di Cagliari  
Via Ospedale, 54  
09124 Cagliari

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e residente in

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

dipendente dell'A.O.U. di Cagliari e assegnato alla Unità Operativa di:

- Pediatria
- Neuropsichiatria Infantile

(barrare la voce corretta)

In servizio con la Qualifica di \_\_\_\_\_

1. con rapporto a tempo pieno
2. con rapporto a tempo parziale

(barrare la voce corretta)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

di voler permanere presso l'A.O.U. di Cagliari e di individuare quale Unità Operativa di destinazione l'unità Operativa di \_\_\_\_\_, tra quelle presenti nel prospetto allegato alla deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Cagliari, il \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_