

Oggetto: **domanda di partecipazione alla selezione pubblica per il conferimento di incarichi a tempo determinato di: COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (cat. D pos. Econ D0) CCNL comparto Sanità.**

Il/La sottoscritto/a (*cognome e nome*).....
chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica, mediante colloquio, per la formazione di una graduatoria da utilizzare per l'assunzione a tempo determinato (a tempo pieno o parziale) di personale con il profilo professionale di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE** presso l'Asp Casa per Anziani, di cui all'avviso datato 04.11.2020 prot. Nr. 0004436

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze di cui all'art. 75 – comma 1 – del citato decreto, nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara sotto la propria responsabilità** (*compilare e barrare le caselle corrispondenti*):

di essere nato/a a (Prov.) il

Codice Fiscale

di essere residente in (Prov.)

Via n. C.A.P.

Domicilio (*in caso sia diverso dalla residenza*):

.....

Recapito telefonico:

Indirizzo e-mail: @

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- ovvero* (solo per stranieri e UE) di essere un familiare di un cittadino di uno Stato dell'Unione Europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, e pertanto:
 - di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
 - ovvero di non godere dei diritti civili e politici per i seguenti motivi:
.....;
 - di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
 - di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- ovvero* di essere un cittadino di un Paese non appartenente all'Unione Europea, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria, e pertanto:
 - di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
 - ovvero di non godere dei diritti civili e politici per i seguenti motivi:
.....;

- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
- ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
per i seguenti motivi:
- di essere non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- ovvero di aver subito le seguenti condanne penali:
- ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso:.....
- di essere in regola con gli obblighi militari (*solo per i concorrenti di sesso maschile nati entro l'anno 1985*);
- di essere in possesso della patente di guida di cat. B;
- di possedere il seguente titolo di studio, previsto quale requisito specifico per l'ammissione alla selezione: (punto 3 del bando)
.....,
conseguito in data presso
- di essere iscritto all'albo professionale degli infermieri della Provincia di _____ con il numero _____

ovvero

- di sostenere l'esame di laurea come da autocertificazione allegata in data _____
- di avere conoscenza dell'uso delle apparecchiature informatiche più diffuse e dei programmi informatici di uso più comune per la scrittura, calcolo e archiviazione dati su supporto informatico;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato per persistente insufficiente rendimento o a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- di essere disponibile a lavorare in turno, compreso notturno, domenicale e festivo, nonché per periodi brevi.
- di essere disponibile a sottoporsi agli eventuali accertamenti sanitari disposti dal medico competente, ovvero di effettuarle prima della firma del contratto individuale di lavoro la visita ai sensi del D.Lgs 81/2008;
- (*eventuale*) di avere diritto, a parità di merito, alla preferenza di legge perché:
.....
(*indicare il titolo ai sensi art. 5 - commi 4 e 5 - del D.P.R. 487/94 e s.m.i.*);

Il sottoscritto/a **dichiara altresì**:

di avere preso visione dell'avviso integrale di selezione pubblica e di accettare senza riserve tutte le relative prescrizioni;

di essere consapevole che l'elenco degli ammessi e l'invito al colloquio verrà pubblicato nel sito internet di ASP CASA PER ANZIANI (www.aspciviale.it). Il sottoscritto/a autorizza altresì l'invio di eventuali comunicazioni tramite l'indirizzo e-mail sopra indicato;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento

dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

di essere a conoscenza che l'Azienda potrà effettuare dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (compreso curriculum) ai sensi dell'art. 71, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000;

di allegare alla presente domanda i seguenti documenti obbligatori, pena esclusione dalla procedura:

- ▶▶ copia del documento d'identità in corso di validità;
- ▶▶ copia della tessera sanitaria, con codice fiscale, rilasciata dall'Agenzia delle Entrate;
- ▶▶ copia del titolo di studio richiesto quale requisito specifico (eventualmente autocertificazione)
- ▶▶ copia iscrizione Albo Infermieri
- ▶▶ autocertificazione redatta ai sensi del DPR n° 445/2000 con la quale dichiara la data che sosterrà l'esame di laurea
- ▶▶ Attestazione versamento tassa concorso
- ▶▶ PER GLI STRANIERI: copia del permesso di soggiorno

Luogo e data

FIRMA

.....

.....

(La firma non deve essere autenticata)