

BANDO DI MOBILITA' VOLONTARIA ESTERNA, PER COLLOQUIO, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO E PIENO DI "COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE CATEGORIA D, DEL C.C.N.L. COMPARTO SANITA'

Spettabile
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"Casa per Anziani"
Viale Trieste 42
33043 CIVIDALE DEL FRIULI (UD)

Il/la sottoscritto/a _____ (cognome, nome)

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al bando di mobilità volontaria per la copertura di n.1 posto di "collaboratore professionale sanitario – infermiere", cat. D, del Comparto Sanità, indetto da codesta A.S.P. in esecuzione della determinazione del Direttore Generale n. _252_ del 02.12.2019

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole del fatto che le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di partecipazione alla procedura e nell'allegato *curriculum vitae* e professionale hanno valore di "dichiarazioni sostitutive di certificazioni" ai sensi degli art. 43 e 46 del DPR 445/2000 e di "dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà" ai sensi degli art. 47 e 38 del citato DPR, e che nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, si è puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del DPR 445/2000) e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto delle autocertificazioni rese dal candidato, egli decadrà dalla partecipazione alla procedura e dall'eventuale assunzione (art. 75 del citato DPR).

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di essere residente a _____ (Prov. di _____)
3. Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____ con recapito telefonico _____ cellulare _____ indirizzo (PEC) _____ @ _____, mail _____ @ _____
4. di essere dipendente, con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno, della seguente Pubblica Amministrazione _____
con sede in _____ indirizzo _____
a decorrere dal _____, con il seguente inquadramento: cat D pos economica D. _____
5. di aver superato il periodo di prova;
6. di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
conseguito il _____ presso _____;
7. di essere iscritto all'albo professionale degli infermieri della Provincia di _____ con il numero _____
8. la non sussistenza di cause ostative al mantenimento del rapporto di pubblico impiego ed al proprio trasferimento con riferimento al Comparto/Amministrazione Pubblica di appartenenza;
9. di essere in possesso della patente cat B in corso di validità;
10. di non avere/avere riportato condanne penali e di non avere in corso precedenti penali a carico;
11. non avere procedimenti disciplinari in corso e non avere subito, nel biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso, sanzioni disciplinari superiori al rimprovero verbale;
12. di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni:

Ente	Qualifica	Dal	Al	Tipo di rapporto*	Causa di risoluzione

(*indicare se a tempo determinato o indeterminato, incaricato, straordinario e se a tempo pieno o parziale con indicazione delle ore settimanali)

13. di voler ricevere le comunicazioni relative al concorso al seguente domicilio e recapito (solo se diverso dalla residenza) _____;
14. di impegnarsi a comunicare per iscritto le eventuali variazioni di indirizzo sollevando l'amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità o eventuale dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del recapito indicato nella domanda;
15. di aver preso conoscenza del bando di mobilità e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni in esso contenute;
16. di manifestare il proprio consenso, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti per le finalità e nei limiti di cui al presente bando e subordinatamente al puntuale rispetto della vigente normativa, nella consapevolezza che il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dal concorso.

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) Curriculum formativo-professionale datato e firmato;
- b) Copia fotostatica fronte e retro di un documento di identità in corso di validità;

Luogo e data _____

Firma _____