

Spazio riservato all'Ufficio Concorsi

**AL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA XXXXX**  
**U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane**  
**Ufficio Concorsi – sede operativa di XXX**  
**Via XXX, CITTA' XXX, PROVINCIA XX**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (cognome – scrivere in stampatello) \_\_\_\_\_ (nome – scrivere in stampatello)

**CHIEDE di essere ammesso all'avviso pubblico per titoli e colloquio per l'assunzione a tempo determinato in qualità di: COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE – CAT. D**

**(scadenza XXX)**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

**(barrare le caselle che interessano fornendo i dati richiesti scrivendo in stampatello)**

di essere nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di risiedere a \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via /Piazza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

che l'indirizzo al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente pubblico avviso è il seguente:

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

Città \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Telefoni \_\_\_\_\_

- di essere in possesso della cittadinanza italiana  
*oppure*
- di essere in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana: cittadino \_\_\_\_\_  
 Stato membro dell'Unione Europea:
- di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini italiani
- di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana  
*oppure*
- di essere in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana: possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38, commi 1 e 3 bis del D.Lgs 165/2001 e s.m.i. ovvero \_\_\_\_\_
- di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini italiani
- di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ )  
*oppure*
- di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_ )
- di non avere riportato condanne penali e di non avere conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;  
*oppure*
- di avere riportato le seguenti condanne penali (da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale) \_\_\_\_\_  
*oppure*
- di avere i seguenti procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_ presso il Tribunale di \_\_\_\_\_

di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione al pubblico avviso:

- Laurea in \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_) conseguita il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_ Facoltà/Scuola di \_\_\_\_\_ oppure
- Diploma Universitario di \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_ Facoltà/Scuola di \_\_\_\_\_ oppure
- Diploma di \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Istituto di \_\_\_\_\_ oppure
- Titolo di studio (*denominazione esatta*) \_\_\_\_\_ rilasciato dallo Stato estero \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ riconosciuto in Italia con provvedimento del Ministero della Salute n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- iscrizione all'albo professionale della Prov. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- di non aver mai prestato servizio con rapporto di lavoro subordinato con una Pubbliche Amministrazioni
- di **prestare servizio** con rapporto di lavoro subordinato con la seguente Pubblica Amministrazione Azienda/Ente (*denominazione esatta*) \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ dal (*giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ a tempo (*indeterminato / determinato*) \_\_\_\_\_ con rapporto di lavoro a tempo (*pieno / part-time*) \_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_
- di **avere prestato servizio** con rapporto di lavoro subordinato con le seguenti Pubbliche Amministrazioni Azienda/Ente (*denominazione esatta*) \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_ dal (*giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ al (*giorno-mese-anno*) \_\_\_\_\_ a tempo (*indeterminato / determinato*) \_\_\_\_\_ con rapporto di lavoro a tempo (*pieno / part-time*) \_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_ causa risoluzione del rapporto di lavoro \_\_\_\_\_
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso Pubbliche Amministrazioni
- di avere effettuato il **servizio militare di leva o servizio civile** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con mansioni di \_\_\_\_\_ ovvero di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_
- di avere diritto alla preferenza, in caso di parità di punteggio per il seguente motivo \_\_\_\_\_
- di essere disponibile ad operare presso le strutture ed i servizi dell'Azienda nelle forme e secondo le modalità previste dalla legge;
- di essere a conoscenza dell'obbligo del sottoscritto a comunicare gli eventuali cambi di indirizzo all'Azienda USL, la quale non assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;

- di avere preso visione dei contenuti del bando e che le informazioni relative alla presente procedura saranno pubblicate esclusivamente sul sito Internet *www.auslromagna.it > informazione istituzionale > selezioni, concorsi e assunzioni > concorsi e selezioni > avvisi pubblici per assunzioni a tempo determinato*;
- di essere a conoscenza che l'Azienda UsI della Romagna non può accettare le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti e che in luogo di tali certificati occorre presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà.
- di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto preventivamente ammonito circa la responsabilità penale cui, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci **DICHIARA**

- che tutte le fotocopie dei titoli allegati sono conformi all'originale;
- che quanto dichiarato nell'allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

Data\_\_\_\_\_

**FIRMA AUTOGRAFA LEGGIBILE E PER ESTESO o DIGITALE \_\_\_\_\_**

**ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'**