



Spett.le
A.P.S.P. "Clementino Vannetti"
Via Vannetti, n. 6
38068 ROVERETO

PUBBLICA SELEZIONE PER ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA
GRADUATORIA PER ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO
DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
"OPERATORE SOCIO-SANITARIO"
– CAT. B - LIV. EVOLUTO – 1[^] POSIZIONE RETRIBUTIVA

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla L. 04/01/1968 n.15 sono puniti ai sensi del codice penale (artt.476 e ss. c.p.) e dalle leggi speciali in materia.

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome)

*presa visione del bando di pubblica selezione per la formazione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato in figura professionale di **Operatore Socio Sanitario** – cat. B livello evoluto prima posizione retributiva, indetto da codesta Amministrazione*

CHIEDE

di poter partecipare allo stesso.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA DI:

1. essere nato a _____ provincia _____
il _____ residente in _____ provincia _____ C.A.P. _____
Via _____ Numero di telefono _____
numero cellulare _____
indirizzo e-mail _____
eventuale indirizzo pec _____
CODICE FISCALE: _____

2. essere in possesso della cittadinanza
_____;

Solo per i cittadini non italiani

- godere dei diritti civili e politici anche dello Stato di appartenenza o provenienza

SI NO

(barrare la casella che interessa)

ovvero di non goderne per i seguenti motivi:

_____;
- avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

Solamente per i cittadini non UE:

essere titolare di:

diritto di soggiorno

diritto di soggiorno permanente

permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

status di rifugiato

status di protezione sussidiaria

3. essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

4. essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di
_____Provincia_____

ovvero non essere iscritto o essere stato cancellato dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi:

_____;

5. Solo per i cittadini soggetti all'obbligo di leva:
di aver svolto il servizio di leva:

SI, presso

NO, indicare i motivi

6. aver riportato condanne penali:

SI NO

(barrare la casella che interessa)

se SI, elencare le condanne penali riportate (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

_____;

7. avere procedimenti penali pendenti:

SI NO

(barrare la casella che interessa)

se SI, elencare i procedimenti penali pendenti (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

_____;

8. aver subito condanne che comportino l'interdizione perpetua dei pubblici uffici

SI NO

(barrare la casella che interessa)

se SI, indicare quali (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

_____;

9. aver subito condanne che comportino l'interdizione temporanea dei pubblici uffici

SI NO

(barrare la casella che interessa)

se SI, il periodo di interdizione temporanea dai pubblici uffici è antecedente alla scadenza del termine per la presentazione della domanda:

SI NO

(barrare la casella che interessa)

10. essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile

SI NO

(barrare la casella che interessa)

11. essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione

SI NO

(barrare la casella che interessa)

12. di essere in possesso del diploma di Scuola Media Inferiore ovvero Scuola secondariadi primo grado conseguito in data (gg.mm.aa) _____
nella scuola _____
con sede in _____prov. _____

e

di essere in possesso dell'attestato di qualifica di Operatore Socio-Sanitarioconseguito in data (gg.mm.aa.) _____
nella scuola _____
in via _____
C.A.P. _____città _____prov. _____

ovvero

Di essere in possesso dell'attestato di Operatore Socio-Sanitario;conseguito in data (gg.mm.aa.) _____
mediante riqualificazione attuata ai sensi del Protocollo d'intesa sottoscritto in data 02 dicembre 2002 tra P.A.T. ed OO.SS.;

ovvero (per il titolo conseguito all'estero) di essere in possesso del titolo di

_____conseguito in data _____nello Stato di _____
dichiarato equipollente al titolo richiesto di _____
con provvedimento di data _____rilasciato da _____

13. di aver provveduto al pagamento della tassa di selezione di Euro 5,00.=.

14. di avere titolo a preferenza nella nomina per il seguente motivo (barrare la parte cheinteressa): si ricorda che ai sensi di legge, a parità di merito i titoli di preferenza sono:

- gli insigniti di medaglia al valor militare;
- i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- gli orfani di guerra;
- gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- i feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;

18. che il proprio stato famiglia è:

Cognome	Nome	Nato/a in	il	Rapporto di parentela con il dichiarante
				DICHIARANTE

Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, a questa Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Indicare l'indirizzo presso il quale effettuare ogni comunicazione relativa alla presente procedura:

presso la propria residenza

oppure se diverso dalla residenza

al seguente indirizzo

Presso _____

Via _____ n. _____

C.A.P. _____ città _____ prov _____

L'Azienda non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

ricevuta del versamento della tassa di partecipazione al concorso di Euro 5,00;

curriculum vitae aggiornato e completo;

copia di un documento d'identità (qualora la presente non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla);

altro (specificare) _____

Si invitano i candidati a non produrre documentazione non richiesta (es. partecipazione ad attività formative, pubblicazioni, certificati di servizio, ecc.) in quanto il presente concorso pubblico è indetto per soli esami senza attribuzione di uno specifico punteggio per la valutazione dei titoli.

Il/la sottoscritto/a, acquisite dal bando le informazioni di cui all'art. 13 del Reg UE 679/2016 e del D.Lgs. 30.06.2003 N. 193, autorizza l'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola di Avio al trattamento dei propri dati, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa indicata nel bando di concorso.

In fede,

Data

FIRMA

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

Rovereto, _____