

FAC SIMILE DI DOMANDA

ALLEGATO "A"

Al Direttore Generale
A.S.L. Rieti
Via del Terminillo, 42
02100 - Rieti

Il/la sottoscritt_ _____ chiede di essere ammesso/a a partecipare alla *Procedura concorsuale riservata ai sensi dell'art. 20, comma 2 del Dlgs n. 75/2017 e s.m.i., per la copertura di n. 3 CPS Infermiere*, indetto da codesta A.S.L. con Deliberazione n. 882/ del 11/09/2020.

Sotto la personale responsabilità, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 dichiara:

1. di essere nat_ a _____ (prov. _____) il _____ e di risiedere in _____ (prov. di _____) c.a.p. _____ Via _____, n. _____;
2. di essere in possesso della cittadinanza _____ (a) con l'indicazione ove necessario, del titolo di equiparazione o della titolarità di regolare permesso di soggiorno;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (b). I cittadini di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, devono dichiarare il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza;
4. di non aver mai riportato condanne penali /// di aver riportato le seguenti condanne penali _____ (c) (depenare la voce che non interessa)
5. di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico /// di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali _____ (depenare la voce che non interessa);
6. di essere in possesso del Diploma di Laurea in (d);
7. di possedere i seguenti ulteriori titoli di studio.....
8. di essere iscritto all'albo dell'Ordine.....(ove previsto);
9. risulti titolare, successivamente alla data del 28 Agosto 2015, di un contratto di lavoro flessibile presso la ASL di Rieti;
10. Aver maturato alla data del 31 dicembre 2017, almeno tre anni di contratto, anche non continuativi, negli ultimi 8 anni, presso la ASL di Rieti, ovvero anche presso diverse amministrazioni del SSN;
11. di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni _____ (e);
12. di aver prestato servizio nel profilo professionale richiesto presso privati convenzionati o ospedali classificati o privati non convenzionati
13. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero di non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;
14. di essere fisicamente idoneo all'impiego;
15. di trovarsi, nei riguardi degli obblighi militari, nella seguente posizione: _____ (f);
16. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (g);
17. di essere in possesso del seguente titolo di preferenza _____.
18. di essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge n. 104/92 e pertanto di avere necessità di tempi aggiuntivi, nonché di ausili.

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicarne le eventuali variazioni:

Cognome e nome: _____

Via _____ n. _____ - c.a.p. _____ città _____ (prov. _____)

Recapito telefonico _____ mail _____ PEC _____

Dichiara di accettare tutte le prescrizioni contenute nel bando di indizione del concorso contenute nel bando di indizione;

Dichiara di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003

Data _____

(firma)

Note:

- a) italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, indicando quale;
- b) in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi;
- c) le condanne penali vanno dichiarate anche quando sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale o non vengano riportate nel casellario giudiziario;
- d) nel caso di titoli conseguiti presso istituzioni scolastiche straniere dovrà essere indicato il possesso della dichiarazione di equipollenza rilasciata da un Provveditore agli Studi. Il candidato non in possesso della suindicata dichiarazione dovrà dichiarare, se ne sussistono i presupposti di diritto, che il titolo di studio in questione rientra nelle condizioni di riconoscimento automatico di equipollenza, ovvero se riconosciuto ai sensi del D. Lgs. n. 115/92;
- e) vanno dichiarati i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- f) specificare la data di inizio e fine servizio militare e con che grado è stato svolto.
- g) tale dichiarazione è richiesta solo ai candidati cittadini degli altri Stati membri della Unione Europea.

ALLEGATO "B"

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____
con riferimento all'istanza di partecipazione alla *Procedura concorsuale riservata ai sensi dell'art. 20, comma2 del Dlgs n. 75/2017 e s.m.i., per la copertura di n. 3 CPS Infermiere*, consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito **alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di preferenza: _____

di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguito

presso _____ di _____ in data _____

altri titoli: _____

Data _____

Firma

N.B. Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento.

ALLEGATO "C"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____ il _____ con riferimento all'istanza di partecipazione *Procedura concorsuale riservata ai sensi dell'art. 20, comma 2 del Dlgs n. 75/2017 e s.m.i., per la copertura di n.3 CPS Infermiere*, consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito **alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

di aver prestato (o di prestare) i seguenti servizi presso: (leggere bando)

Denominazione Ente località sede legale natura giuridica	Periodo servizio		Profilo Professionale ricoperto	Natura giuridica del rapporto di lavoro ed eventuali interruzioni
	dal	al		

Dichiara altresì che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761 (nel caso contrario precisare la misura della riduzione di punteggio).

- ◆ di essere autore o coautore delle seguenti pubblicazioni (elencare analiticamente ogni singola pubblicazione ed allegare fotocopia semplice delle stesse – vedi bando):

- ◆ di aver partecipato ai seguenti congressi, convegni, corsi di aggiornamento, ecc... (elencare analiticamente ogni partecipazione ed allegare fotocopia semplice degli attestati – vedi bando):

- ◆ Altri titoli: _____

Data _____

Firma

N.B. allegare alla presente copia fotostatica di un documento di riconoscimento