

Al Direttore Generale
ASST Ovest Milanese
Via Papa Giovanni Paolo II
20025 LEGNANO (MI)

Il/La sottoscritto/a..... chiede di partecipare al **concorso pubblico**, per titoli ed esami, per la copertura di nr. 25 posti di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE – CAT. D (di cui n. 7 posti riservati prioritariamente ex D.Lgs n. 66/2010.)**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

- di essere nato/a a il
- di risiedere in via
- di essere in possesso della cittadinanza italiana
- di essere cittadino di altro Stato UE
- di essere cittadino dello Stato extra UE..... in possesso dei requisiti previsti dall'art.38 del D.Lgs.165/2001 così come modificato dall'art.7 della Legge n. 97 del 6.8.2013;
- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza/provenienza
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini di altro Stato UE o extra UE)
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di aver subito le seguenti condanne penali
- di avere i seguenti procedimenti penali in corso
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
 - Titolo: conseguito il :..... presso
 - Titolo: conseguito il :..... presso
- di essere iscritto all'Ordine Professionale..... della Provincia di n° posizionein data.....
- di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:
P.A. _____ periodo _____
profilo.....
- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal al
 - tempo pieno
 - tempo parziale (n° ore settimanali

con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

P.A. _____ periodo _____
profilo.....

dipendente a tempo indeterminato/determinato dal al
 tempo pieno
 tempo parziale (n° ore settimanali)

con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

- di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
- di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

- di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso Pubblica Amministrazione;
- di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____
- di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale: _____

- di scegliere come lingua straniera per la prova orale
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità del D. L.vo 30.6.2003, nr. 196 e del Regolamento UE 2016/679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), sulla privacy;
- di indicare:

• **l'indirizzo mail:**

• **il domicilio:**

Via nr. C.A.P.

Città **Recapiti telefonici**

.....

presso cui dovrà essere fatta ogni comunicazione.

Con osservanza.

Lì,.....

(FIRMA)

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. _____

rilasciato il _____ da _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28.12.2000, nr. 445)**

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

via _____ nr. _____

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARO

di essere in possesso del titolo di studio di :

1. titolo..... conseguito il :.....

presso con punteggio:

2. titolo..... conseguito il :.....

presso con punteggio:

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di specializzazione o altro:

1. titolo:..... conseguito il

presso con punteggio.....

2. titolo:..... conseguito il

presso con punteggio.....

....., il
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. _____
rilasciato il _____ da _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. 28.12.2000 nr. 445)

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

via _____ nr. _____

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARO

di aver prestato/di prestare i sottonotati servizi presso:

denominazione Ente:.....

(indicare se: Ente Pubblico, istituto accreditato, istituto privato non accreditato)

Profilo professionale.....

— con contratto di lavoro dipendente a tempo: indeterminato determinato:

dal al

tempo pieno

tempo parziale (n° ore settimanali)

— con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

denominazione Ente:.....

(indicare se: Ente Pubblico, istituto accreditato, istituto privato non accreditato)

Profilo professionale

— con contratto di lavoro dipendente a tempo: indeterminato determinato:

dal al

tempo pieno

tempo parziale (n° ore settimanali)

— con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

denominazione Ente:.....

(indicare se: Ente Pubblico, istituto accreditato, istituto privato non accreditato)

Profilo professionale

— con contratto di lavoro dipendente a tempo: indeterminato determinato
da..... al

tempo pieno

tempo parziale (n° ore settimanali

— con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

denominazione Ente:.....

(indicare se: Ente Pubblico, istituto accreditato, istituto privato non accreditato)

Profilo professionale

— con contratto di lavoro dipendente a tempo: indeterminato determinato
dal al

tempo pieno

tempo parziale (n° ore settimanali

— con contratto libero/professionale (ore settimanali) dal al

DICHIARO, inoltre, che per i suddetti servizi non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, nr. 761.

....., il
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. _____
rilasciato il _____ da _____

