## AL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA

U.O. Acquisizione e Sviluppo Risorse Umane - Rimini
Ufficio Concorsi – Rimini
Via Coriano, 38 47924 Rimini (RN)

II/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 presentazione domande 20 AGOSTO 2015)

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 e	ssere nato a Prov il
	siedere a Cap, Prov.
	/Piazzan.°
	DICE FISCALE
che seg	l'indirizzo al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente pubblico avviso è il uente:
	nnnnn
ı Cı	efoni
	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)
П	oppure di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo)
ш	ul 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 \_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Facoltà/Scuola di presso l'Università di oppure Diploma di \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_/\_\_/ presso l'Istituto di oppure Titolo di studio (denominazione esatta) rilasciato dallo Stato estero 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\_\_\_\_al\_\_\_\_\_a con mansioni di 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;

	che tutte le fotocopie dei titoli allegati sono conformi all'originale; che quanto dichiarato nell'allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.
28	sottoscritto preventivamente ammonito circa la responsabilità penale cui, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 8/12/2000, può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci <b>DICHIARA</b>
DI	CHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
	di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03)
	di essere a conoscenza che l'Azienda Usl 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.
	pubblicate esclusivamente sul sito Internet <u>www.auslromagna.it</u> – <i>Rimini</i> – <i>Trasparenza</i> – <i>Selezioni, Concorsi</i> e <i>Assunzioni</i> – <i>Selezioni in corso Rimini</i> .

ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'