



Regione  
Lombardia

ASL Como

AL DIRETTORE GENERALE  
ASL DELLA PROVINCIA DI COMO  
VIA PESSINA, 6  
22100 COMO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

(prov. di \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare all'avviso/concorso per titoli/ titoli ed esami/ titoli e colloquio, indetto per \_\_\_\_\_

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

### DICHIARA

**a)**

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_

**b)**

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_

**c)**

di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

di avere subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

di avere i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_

**d)**

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**e)**

di essere in possesso del diploma di specializzazione nella disciplina di \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

durata del corso anni \_\_\_\_\_ specificare se conseguito ai sensi del D.Lgs.n.257/91  si  no

durata del corso anni \_\_\_\_\_ specificare se conseguito ai sensi del D.Lgs.n.368/99  si  no

**f)**

di essere iscritto all'Albo Professionale di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

**g)**

di non essere stato licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

**h)**

di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale \_\_\_\_\_

**i)**

di accettare tutte le norme previste dal presente concorso/avviso pubblico;

**l)**

di scegliere per la prova orale la seguente lingua straniera scelta tra francese e inglese (solo in caso di concorso per il personale di Comparto)

**m)**

di aver prestato servizio alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni (specificare sempre giorno, mese ed anno ed eventuali rapporti di lavoro a tempo parziale):

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

**n)**

- che per i succitati servizi ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art.46 del D.P.R. n. 761/1979 (mancata partecipazione a corsi di aggiornamento obbligatorio senza giustificato motivo);

**o)**

- di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni per le motivazioni di seguito elencate:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

a seguito del provvedimento deliberativo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Motivazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**p)**

- di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento professionale (indicare l'argomento, l'ente organizzatore, la data e la durata, l'eventuale esito finale nei corsi con esame)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**q)**

- di aver svolto le seguenti attività di docenza costituite da cicli di almeno sei ore ciascuno ( indicare l'ente organizzatore, la tipologia del corso, la materia di insegnamento, l'anno scolastico e le ore):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**r)**

- di essere autore/coautore di n. \_\_\_ pubblicazioni edite a stampa che si allegano nelle forme di legge

**s)**

- di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Case di Cura Convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale (specificare sempre giorno, mese ed anno ed eventuali rapporti di lavoro a tempo parziale):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**t) altro:**

- di aver prestato servizio con rapporto di lavoro libero professionale, convenzionale, di consulenza o di collaborazione presso Pubbliche Amministrazioni, Strutture/Enti convenzionati privati (indicare ente, periodo e qualifica):

- di aver espletato la seguente attività con borsa di studio (indicare ente, periodo e qualifica):
- di aver prestato servizio alle dipendenze di strutture o ditte private (come documentato da fotocopia del libretto di lavoro allegata):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

u) di essere/ non essere soggetto già lavoratore pubblico o privato collocato in quiescenza  
( barrare la casella che non interessa)

v)

- che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Como da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:**

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 18 del D. Lgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Azienda per le finalità di gestione del concorso anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione pena l'esclusione dal concorso. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento del concorso o alla posizione giuridico - economica del candidato. Il candidato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato decreto, che potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Como- Unità Operativa Gestione Risorse Umane.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**Si allega alla presente domanda fotocopia del documento d'identità.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_