

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di partecipare al **Concorso Pubblico, per titoli ed esami**, per la copertura a tempo indeterminato di n.5 posti di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - CAT. D- di cui n.2 posti riservati prioritariamente ai sensi del D. Lgs. n.66/2010 a volontario delle FF.AA. (Avviso pubblicato su Gazzetta Ufficiale n. 40 del 22/05/2020).**

Consapevole delle pene previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i. per mendaci dichiarazioni e falsità in atti, ai sensi dell'art.46 del suddetto DPR

**DICHIARA**

*(barrare con una crocetta ciò che interessa e cancellare la voce che non interessa)*

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_ eventuale PEC \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero di essere cittadino dello Stato \_\_\_\_\_;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per chi non è in possesso della cittadinanza italiana);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ - Stato \_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_;
- di non avere riportato condanne penali
- di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_  
(indicare la data del provvedimento di condanna e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti);
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
  - Diploma/Laurea in \_\_\_\_\_ Classe di laurea \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_;
  - Laurea in \_\_\_\_\_ Classe di laurea \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'Albo/Ordine \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ n. posizione \_\_\_\_\_;
- di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: \_\_\_\_\_;
- di prestare/ aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:  
Ente \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_  
Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_  
 Ruolo  incarico a tempo determinato  supplenza  orario settimanale (n.ore) \_\_\_\_\_
- Ente \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_  
Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_  
 Ruolo  incarico a tempo determinato  supplenza  orario settimanale (n.ore) \_\_\_\_\_

dichiara inoltre che, in riferimento ai servizi di cui sopra non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12.1979, n. 761;

- di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da impieghi 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 essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto alla riserva, preferenza o precedenza (vedi art. 5 del D.P.R. 487/1994): \_\_\_\_\_
- di dare il consenso al trattamento dei dati personali in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui al Regolamento (UE) 2016/679;
- di accettare la partecipazione alla procedura concorsuale unificata;
- di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico del personale dipendente del S.S.N.
- (solo se non si invia a mezzo PEC) di segnalare che ogni comunicazione personale dovrà essere inviata a mezzo: **(indicare solo uno)**
  - e-mail al suindicato indirizzo di posta elettronica
  - raccomandata a/r alla suindicata residenza
  - raccomandata a/r al seguente domicilio: via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

Distinti saluti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

N.B.: Allegare fotocopia documento di identità valido

## MODULO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di uso o formazione di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i.

### DICHIARA

- 1) di aver conseguito il diploma/laurea in \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_  
all'Università di \_\_\_\_\_  
classe di laurea \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_
- 2) di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_  
all'Università di \_\_\_\_\_  
classe di laurea \_\_\_\_\_ durata legale del corso anni \_\_\_\_\_
- 3) di essere iscritto all'Albo Professionale \_\_\_\_\_ della provincia di \_\_\_\_\_  
a decorrere dal \_\_\_\_\_
- 4) di aver prestato/prestare i sottonotati servizi presso:

DENOMINAZIONE ENTE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

(Indicare inoltre se:  Ente Pubblico  Istituto accreditato  Istituto privato convenzionato  Privato)

QUALIFICA \_\_\_\_\_

TIPO CONTRATTO (dipendente – Libero Professionista – Co.Co.Co. ....) \_\_\_\_\_

- TEMPO DETERMINATO  TEMPO INDETERMINATO  
 ORARIO SETTIMANALE (n° ore) \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno)

5) altre eventuali dichiarazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*N.B.: Allegare fotocopia documento di identità valido  
In caso di spazio insufficiente utilizzare più fogli.*