

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DOMANDA

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale Roma 5
concorsi.concorsi@pec.aslromag.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____ in Via _____
indirizzo mail: _____
indirizzo mail PEC: _____
telefono _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'Avviso Pubblico riservato agli aventi diritto di cui all'art. 20 comma I del D. Lgs 75/2017 e s.m.i. per la copertura a tempo indeterminato di n. ___ posti di _____, indetto con deliberazione n. ___ del _____ e pubblicato sul BURL n. ___ del _____.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ed accertati in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio eventualmente conseguente al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt.46 e 47 del suddetto D.P.R.,

DICHIARA

- a. di essere nato/a a _____ il _____;
- b. di risiedere in _____ Via _____ n. _____;
- c. di essere in possesso della cittadinanza _____;
- d. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____;
- e. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, ovvero di aver riportato condanne penali (specificare la tipologia), o avere procedimenti penali pendenti (specificare la tipologia);
- f. di non essere stato licenziato o dispensato presso pubbliche amministrazioni;
- g. di non essere inquadrato a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione nello stesso profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione;
- h. di non aver riportato condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici;
- i. la posizione riguardo agli obblighi militari _____;

j. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: _____

(ciascuno con l'indicazione della data, sede e denominazione dell'istituto presso il quale lo stesso sia stato conseguito; nel caso di titolo conseguito all'estero deve essere indicato il provvedimento di riconoscimento in Italia;

k. di avere prestato / di prestare servizio presso le sotto indicate pubbliche amministrazioni con contratto individuale di lavoro a tempo determinato di tipo subordinato (indicare i servizi che danno diritto alla ammissione alla presente procedura, che dia evidenza di quanto segue: dell'Azienda o Ente presso cui si è prestato servizio; dell'esatto profilo professionale rivestito; delle date iniziali e finali dei relativi periodi di attività; delle eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti).

l. di essere stato titolare di un contratto di lavoro flessibile presso le sotto indicate pubbliche amministrazioni del SSN (da escludere i contratti di somministrazione lavoro) (indicare i servizi che danno diritto alla ammissione alla presente procedura, che dia evidenza di quanto segue: dell'Azienda o Ente presso cui si è prestato servizio; dell'esatto profilo professionale rivestito; delle date iniziali e finali dei relativi periodi di attività; delle eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti).

m. iscrizione all'Albo _____;

n. che quanto indicato nell'allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità.

o. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 che tutti i dati personali raccolti saranno trattati anche con l'utilizzo di strumenti elettronici e potrebbero essere trasmessi ad altri soggetti pubblici o privati;

p. di voler ricevere le comunicazioni relative all'avviso all'indirizzo seguente:

Via _____

n. _____

C.A.P. _____ città _____

tel _____

mail _____

pec _____

Al fine della valutazione di merito si allega:

- un elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato;
- un curriculum formativo e professionale datato, firmato e formalmente documentato redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n.445/2000;
- una fotocopia di un valido documento di identità;

Luogo e data

firma