

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

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la copertura di n. 1 posto di "Coordinatore Socio-Sanitario" a tempo pieno ed indeterminato (Cat. D1. – CCNL Regioni Autonomie Locali), mediante procedura di mobilità ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 165/2001 come modificato dall'art. 49 comma 1 del D.Lgs. n. 150/2009, indetta da codesta IPAB con determinazione n. 78 del 04.04.2019.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46,47 e 48 del DPR 445/2000,

**DICHIARA**

- Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_
- in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_
- recapito telefonico \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- di essere in possesso della patente di guida Cat. \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ legalmente riconosciuta;
- di essere iscritto/a presso l'Ordine Infermieri Professionali di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- di essere in servizio a tempo pieno ed indeterminato presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ che applica il CCNL del Comparto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con inquadramento in categoria giuridica \_\_\_\_\_  
categoria economica \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei titoli di servizio come riportati nell'allegata certificazione e nel curriculum professionale e formativo;
- di non avere riportato sanzioni disciplinari superiori al "rimprovero verbale" nel biennio antecedente alla data di presentazione della presente domanda, e di non avere in corso procedimenti disciplinari;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso, oppure di avere i seguenti procedimenti/condanne: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Di essere in possesso della idoneità fisica all'impiego da ricoprire, e di essere esente da infermità o imperfezioni che possono influire sul rendimento in servizio, oppure di essere portatore delle

seguenti imperfezioni e/o infermità: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che l'indirizzo al quale dovranno essere inviate eventuali comunicazioni è il seguente:  
\_\_\_\_\_ impegnandomi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.
- Altro (specificare):

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

di allegare alla presente domanda i seguenti documenti:

1. titolo di studio richiesto dal presente avviso;
2. attestazione iscrizione Albo Professionale;
3. copia autorizzazione alla mobilità da parte dell'Ente di provenienza;
4. dettagliato curriculum vitae professionale e formativo, datato e firmato;
5. fotocopia documento di identità in corso di validità.

Di essere stato/a informato/a a norma del Regolamento UE 679/169 – GDPR, che i dati forniti sono utilizzati per gli adempimenti relativi alla procedura selettiva di cui alla presente istanza, e di prestare il consenso al trattamento dei dati stessi.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del candidato per esteso e leggibile