

Il sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria da utilizzarsi per la stipula di contratti a tempo determinato di operatore socio sanitario (cat.B/B1 CCNL regioni e autonomie locali)

All'uopo, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____
- codice fiscale _____
- di essere residente a _____ Prov. _____
- in Via/Piazza _____ n. _____ Cap. _____
- Tel. _____ e-mail _____ Pec _____
- di essere in possesso della patente di guida Cat. _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____;
- di essere:
 - () cittadino/a italiano;
 - () cittadino/a di altro Stato membro dell'Unione Europea;
- di essere:
 - () iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
 - () di non essere iscritto/a o di essere stato/a cancellato/a per i seguenti motivi: _____;
- di essere nella seguente posizione:
 - () non aver riportato condanne penali;
 - () aver riportato le seguenti condanne penali: _____;
 - () avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____;
 - () godere dei diritti politici e civili;
 - () non goderne per i seguenti motivi: _____;
 - () non essere stato/a destituito/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
 - () di essere stato dispensato/a o destituito/a per i seguenti motivi: _____;
- di essere:
 - () fisicamente idoneo/a all'impiego;
 - () di essere portatore della seguente infermità _____;
 - e di richiedere per lo svolgimento della prova i seguenti ausili: _____;
 - con necessità dei seguenti tempi aggiuntivi: _____;
- di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari: _____;
- di essere in possesso di un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

- di essere in possesso del seguente titolo di precedenza e/o preferenza: _____
_____;
- di avere prestatato servizio in qualità Operatore Socio Sanitario presso:

| ENTE | PERIODO DAL - AL | MOTIVO CESSAZIONE |
|------|------------------|-------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- di accettare, senza riserve, le disposizioni previste dal presente bando e dai Regolamenti della Casa di Ricovero "Muzan" di Malo;
- di allegare alla presente domanda i seguenti documenti:
 1. titolo di studio richiesto per l'accesso al posto;
 2. documentazione comprovante eventuali titoli di preferenza o precedenza;
 3. curriculum vitae, sottoscritto dal candidato/a;
 4. copia documento di identità in corso di validità;
 5. altro:

- che i documenti allegati sono originali o copia conferme all'originale;
- di aver preso visione delle informazioni comunicate dalla Casa di Ricovero "Muzan" ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- di aver preso atto che i dati personali sono raccolti e trattati ai fini dell'espletamento del concorso e dell'utilizzo della graduatoria degli idonei;
- di autorizzare la Casa di Ricovero "Muzan" a trattare i dati personali anche quelli sensibili, indicati nella presente domanda.

Data _____

_____ firma del candidato per esteso e leggibile