

Il/La 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. B1 CCNL Enti ed 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 dei seguenti titoli di studio:

Titoli di Studio	Durata Anni	Data conseguimento	Votazione

- di essere:
  - ( ) cittadino/a italiano;
  - ( ) cittadino/a di altro Stato membro dell'Unione Europea;
  - ( ) cittadino/a \_\_\_\_\_ e titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
  - ( ) cittadino/a \_\_\_\_\_ e titolare dello status di rifugiato;
  - ( ) cittadino/a \_\_\_\_\_ e titolare dello status di protezione sussidiaria;per i cittadini dell'Unione Europea dichiarare (requisiti sostitutivi previsti dall'art. 3 del DPCM 7.2.94);
  - ( ) di godere dei diritti civili e politici dello Stato di appartenenza o provenienza \_\_\_\_\_;
  - ( ) di essere in possesso degli altri requisiti dal bando per altri cittadini della Repubblica;
- 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 godere 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 prestato 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 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