OGGETTO:DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER ESAMI PER FORMARE UNA GRADUATORIA PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO DI INFERMIERE - Area Socio Assistenziale a Persone Anziane e con Disabilità - Categoria D posizione giuridica 0 posizione economica 0 CCNL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Spett.le IPAB Opere Pie d’Onigo

c.a. Segretario Direttore

via Roma, n. 77/a,

31040 Pederobba TV

PEC protocollo@cert.operepiedionigo.it

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_l\_ sottoscritt\_ |  | | | |
| nat\_ a |  | | il |  |
| residente in (*città e cap*) |  | | | |
| indirizzo (*completo*) |  | | | |
| telefono: |  | telefono cellulare: | |  |
| e-mail: |  | | | |
| posta certificata PEC: |  | | | |

chiedo di essere ammess\_ alla selezione pubblica – per soli esami - per formare una graduatoria per assunzioni a tempo determinato nel profilo di Infermiere, appartenenti all’Area Socio Assistenziale a Persone Anziane e con Disabilità, indetto dall’Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza “Opere Pie d'Onigo”, di cui al bando Vs. prot. 2294/2016.

A tal fine, *consapevole delle responsabilità penali previste dal D.P.R. 445/2000 a carico di chi rende dichiarazioni false o non più rispondenti al vero*, dichiaro sotto la mia responsabilità quanto segue (compilare ove richiesto e contrassegnare i punti che interessano *– i dati contrassegnati con il simbolo* \* *sono obbligatori*):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ \_ ]\* | di essere nat\_ in data | | | | | e luogo | | |
| [ \_ ]\* | di essere residente in (indirizzo completo) | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | codice fiscale | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | di essere cittadin\_ |  | italian\_ *(solo per i cittadini italiani)* | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di essere cittadin\_ del seguente Stato membro dell’Unione Europea *(specificare)*: | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di essere familiare di cittadini degli Stati membri dell’Unione Europea, titolare di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente *(specificare anche estremi titolo di soggiorno)*: | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di essere cittadin\_ di Paesi terzi, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiorni di lungo periodo *(specificare anche estremi titolo di soggiorno)*: | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di essere cittadin\_ di Paesi terzi, titolare dello status di rifugiat\_ *(specificare)*: | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di essere cittadin\_ di Paesi terzi, titolare dello status di protezione sussidiaria *(specificare)*: | | | | | |
| [ \_ ]\* | *(solo per i cittadini italiani)* di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (*specificare*): | | | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di non esservi iscritto per i seguenti motivi (*dettagliare*): | | | | | |
| [ \_ ]\* | di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso | | | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di aver subito le seguenti condanne penali: | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | di avere in corso i seguenti procedimenti penali: | | | | | |
| [ \_ ]\* | di non essere stat\_ destituit\_, né dispensat\_, dall’impiego presso una pubblica amministrazione, né dichiarat\_ decadut\_ da un impiego statale, ai sensi dell’art. 127, comma 1, lettera d), del DPR 3/1957, per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile | | | | | | | |
|  | *ovvero* | [ \_ ] | (*indicare le cause di risoluzione*) | | | | | |
| [ \_ ] | (*dichiarazione solo per i cittadini italiani soggetti all’obbligo di leva*) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | di avere idoneità psico-fisica incondizionata alle specifiche mansioni previste per il profilo professionale oggetto della selezione, *fatto salvo l’accertamento del Medico Competente ai sensi del vigente D.Lgs. 81/2008* | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | di essere in possesso del seguente titolo di studio/attestazione specifica richiesta nella selezione (*specificare*): | | | | | | | |
| conseguito in data |  | | | durata (*anni*) | | |  |
| presso: |  | | | | | | |
| estremi decreto di equipollenza (*se necessari*): | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | di essere iscritt\_ al seguente albo professionale: | | | | | | | |
| a far data dal: |  | | | nr. iscrizione: | | |  |
| [ \_ ] | di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (*specificare*): | | | | | | | |
|  | 1. ragione sociale: | | | | | | profilo: | |
|  | dal: | al: | | causa risoluzione: | | | | |
|  | 1. ragione sociale: | | | | | | profilo: | |
|  | dal: | al: | | causa risoluzione: | | | | |
|  | 1. ragione sociale: | | | | | | profilo: | |
|  | dal: | al: | | causa risoluzione: | | | | |
|  | 1. ragione sociale: | | | | | | profilo: | |
|  | dal: | dal: | | causa risoluzione: | | | | |
| [ \_ ] | di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 DPR 487/1994) (*specificare*): | | | | | | | |
| [ \_ ] | di chiedere l’applicazione del diritto di riserva prioritario ai sensi dell’art. 1014, comma 3 e 4, e dell’art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010 | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | dichiaro di scegliere, per la relativa prova, la seguente lingua straniera:  [ \_ ] francese [ \_ ] inglese [ \_ ] tedesco | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato le disposizioni del bando di selezione pubblica di cui in oggetto | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | premesso che – come rappresentato nell’informativa per il trattamento dei dati personali che \_l\_ sottoscritt\_ dichiara espressamente di aver letto – l’esecuzione dei trattamenti per le finalità sopra indicate può comportare la necessità di fare la comunicazione dei miei dati personali ai soggetti indicati nell’informativa, \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | | | |
|  | [ \_ ] dà il consenso [ \_ ] nega il consenso | | | | | | | |
|  | alle predette comunicazioni ed ai correlati trattamenti, **nella consapevolezza che, in mancanza del consenso, la ricerca e selezione di personale da parte dell’IPAB Opere Pie d’Onigo potrebbe non essere compiutamente effettuata** | | | | | | | |
|  | Inoltre, per quanto riguarda il trattamento da parte dell’IPAB Opere Pie d’Onigo dei miei dati personali sensibili, per le finalità e le modalità strettamente connesse e funzionali alla ricerca e selezione di personale da parte dell’Ente, \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | | | |
|  | [ \_ ] dà il consenso [ \_ ] nega il consenso | | | | | | | |
|  | Ai fini di un utilizzo della graduatoria per assunzioni effettuate da parte di altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano richiesta, \_l\_ sottoscritt\_  [ \_ ] dà il consenso [ \_ ] nega il consenso  alla trasmissione dei propri dati personali, **nella consapevolezza che, in mancanza del consenso, la ricerca di personale da parte di altre Pubbliche Amministrazioni non potrebbe essere effettuata** | | | | | | | |
|  | Infine, per quanto riguarda il trattamento da parte dell’IPAB Opere Pie d’Onigo dei miei dati personali, per le finalità e le modalità strettamente connesse a finalità di marketing, \_l\_ sottoscritt\_ | | | | | | | |
|  | [ \_ ] dà il consenso [ \_ ] nega il consenso | | | | | | | |
|  | data | | firma | | | | | |
| [ \_ ] | di eleggere domicilio, agli effetti della selezione, al seguente indirizzo, presso il quale deve essere fatta – ad ogni effetto – qualsiasi comunicazione, con l’impegno di comunicare per iscritto alle Opere Pie d’Onigo le eventuali variazioni di indirizzo: | | | | | | | |
|  | indirizzo completo |  | | | | | | |
|  | telefono: |  | | | | | | |
|  | e-mail: |  | | | | | | |
| [ \_ ]\* | dichiaro che l’Amministrazione dell’IPAB Opere Pie d’Onigo non ha alcuna responsabilità in caso di mia irreperibilità presso l’indirizzo ed i recapiti sopra riportati | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | allego curriculum formativo e professionale *(****allegato obbligatorio****)* | | | | | | | |
| [ \_ ] | allego copia del titolo di studio richiesto per l’ammissione alla selezione | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | allego copia integrale di documento di riconoscimento in corso di validità *(****allegato obbligatorio****)* | | | | | | | |
| [ \_ ]\* | allego copia diritto/permesso di soggiorno (per cittadini diversi da uno degli Stati membri dell’Unione Europea) | | | | | | | |

data Firma *(obbligatoria)* \*