

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI SELEZIONE PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO DI AUSILIARIO AREA SOCIO ASSISTENZIALE A PERSONE ANZIANE E CON DISABILITA' - CATEGORIA GIURIDICA A1.1 CCNL FUNZIONI LOCALI

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 di Ausiliario, nell'area Socio Assistenziale a Persone Anziane e con disabilità, per la formazione di una graduatoria di idonei per sostituzioni a tempo determinato indetto dall'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opere Pie d'Onigo", di cui al bando Vs. prot. 1755/2018.

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):

[X]*	di essere nat_ in data		e luogo
[X]*	di essere residente in (indirizzo completo)		
[X]*	codice fiscale		
[X]*	di essere cittadin_		(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):
[X]*	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:
[X]*	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)

<input type="checkbox"/>	(dichiarazione solo per i cittadini italiani soggetti all'obbligo di leva) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:		
<input checked="" type="checkbox"/> *	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		
<input checked="" type="checkbox"/> *	di essere in possesso del seguente titolo di studio/attestazione specifica richiesta nella selezione (specificare):		
	conseguito in data		durata (ore/anni)
	presso:		
<input type="checkbox"/>	di essere attualmente iscritto al percorso formativo di Operatore Socio Sanitario presso (specificare ente formatore):		
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 DPR 487/1994) (specificare):		
<input type="checkbox"/>	di chiedere l'applicazione del diritto di riserva prioritario per i volontari delle Forze Armate, ai sensi dell'art. 1014, comma 3 e 4, e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010		
<input checked="" type="checkbox"/> *	di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato le disposizioni della selezione di cui in oggetto, in particolare quanto previsto agli articoli 2, 6 e 8		
<input checked="" type="checkbox"/> *	<p>premesso che – come rappresentato nell'informativa n. 6 (link www.operepiedionigo.it/privacy/) per il trattamento dei dati personali che <input type="checkbox"/> 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, <input type="checkbox"/> sottoscritt_</p> <p><input type="checkbox"/> dà il consenso <input type="checkbox"/> nega il consenso</p> <p>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</p> <p>Prendo atto, inoltre, che in tutti gli atti pubblicati nel sito istituzionale dell'IPAB Opere Pie d'Onigo riguardanti tale selezione sarò identificato con un codice, corrispondente al numero di protocollo attribuito alla mia candidatura.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/> *	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		
<input checked="" type="checkbox"/> *	allego curriculum formativo e professionale (allegato obbligatorio)		
<input checked="" type="checkbox"/> *	allego copia integrale di documento di riconoscimento in corso di validità (allegato obbligatorio)		
<input type="checkbox"/> *	allego copia diritto/permesso di soggiorno (per cittadini diversi da uno degli Stati membri dell'Unione Europea)		

data _____ Firma (obbligatoria) * _____