***FAC SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CONCORSO***

All’Amministrazione

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-I.R.A.

Piazza Mazzini 14

35137 P A D O V A

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(riportare cognome e nome completi), nato il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso al concorso pubblico, per la copertura di n. 1 posto di “Infermiere Coordinatore” (Area dei Funzionari e dell’Elevata Qualificazione C.C.N.L. Funzioni locali) bandito con determina n. 160 del 29.05.2023.

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

1. di chiamarsi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome e nome completi);
2. di essere nato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. Di \_\_\_\_;
3. di risiedere a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_ n. \_\_ Tel \_\_\_\_;
4. di essere cittadino italiano;

ovvero:

di essere cittadino dello Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ appartenente all’Unione Europea e di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

ovvero:

di essere cittadino dello Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ non appartenente all’Unione Europea, in possesso di uno dei seguenti requisiti:

* di essere familiare, come da stato di famiglia, di un cittadino di Stato dell’Unione Europea ed essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
* essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
* essere titolare dello status di rifugiato;
* essere titolare dello status di protezione sussidiaria;

e, inoltre, di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di essere iscritto all’Albo professionale degli Infermieri di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con iscrizione n \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ovvero specificare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle stesse; per i cittadini non italiani indicare la località dello Stato di appartenenza ovvero l’Ufficio in Italia in cui esercitano il diritto di voto);
4. di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);
5. di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);
6. di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto per aver conseguito l’impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
7. di non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;
8. di essere idoneo dal punto di vista psico-fisico all’espletamento delle mansioni del posto da ricoprire, fatto salvo l’accertamento del Medico competente a’sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche;
9. di essere nella posizione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per quanto riguarda gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile tenuti al servizio);
10. di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni (in mancanza di dichiarazione si intende l’assenza di servizi presso la P.A.): dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rapporto tempo determinato/indeterminato, pieno/parziale n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CCNL \_\_\_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cessando per \_\_\_\_\_;
11. di avere il seguente titolo di preferenza o precedenza (ad esclusione di quello dell’età), a’sensi dell’art. 5 del D.P.R. 487/94 \_\_\_\_\_\_\_ (solo se ricorre il caso);
12. di avere/non avere diritto alla riserva per i candidati in possesso dei requisiti previsti dall’art. 18, comma 2, della L. 68/99 o alle categorie a esse equiparate per legge;
13. di avere/non avere diritto alla riserva per i congedati senza demerito nelle FF.AA. ai sensi dell’art. 1014 e commi 3 e 4 e art. 678 comma 9 del D. Lgs. 66/2010 in quanto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (riportare la casistica corretta);
14. di essere/non essere portatore di handicap a’sensi della L. 104/92 e di avere/non avere necessità, per sostenere l’esame, dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi, a’sensi dell’art. 20 della legge richiamata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (solo se ricorre il caso);
15. l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate comunicazioni è il seguente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

ALLEGA INOLTRE

* fotocopia non autenticata di valido documento di identità;
* ricevuta del versamento di € 15,00 a titolo di contributo spese concorso;
* i seguenti titoli previsti dal Bando sotto la voce “documentazione facoltativa”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (se ricorre il caso con le modalità ivi indicate).

data\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_