

AL PRESIDENTE E AMMINISTRATORE DELEGATO DI MONTECATONE R.I. SpA

II/La sottoscritto/a	_____	_____
	cognome	nome
nato il _____ a _____		Prov. _____
residente a _____		Prov. _____ CAP. _____
Via _____	n. _____	tel _____

Chiede

di essere ammesso/a al Bando di Selezione Pubblica, per titoli e prove d'esame, per la copertura definitiva di 1 posto in ruolo di Responsabile Infrastruttura di Ricerca e Sviluppo dell'Innovazione assistenziale, Profilo Responsabile – posizione E – C.C.N.L. Sanità Privata Area Comparto e C.I.A. del 18/12/2012 indetto da MONTECATONE R.I. S.p.A., con **scadenza il 27/05/2014.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

(consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R.445 del 28.12.2000 e accertati dall'Azienda USL in sede di controllo verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera)

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: _____
(specificare cognome – nome – via – cap - comune-telefono- tel. Cellulare - MAIL)

di essere in possesso della cittadinanza _____
(indicare nazionalità)

barrare una sola opzione	<p><i>(per i cittadini italiani)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ <i>(indicare Comune)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____ <i>(indicare motivo della non iscrizione)</i></p> <p><i>I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare</i></p> <p><input type="checkbox"/> di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto</p>
---------------------------------	---

barrare una sola opzione	<p><input type="checkbox"/> di NON AVERE riportato condanne penali</p> <p><input type="checkbox"/> di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____ <i>(indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)</i></p>
---------------------------------	---

(per i soli uomini)

di essere nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione: _____
(indicare se congedato, riformato, esente ai sensi di L.226/04.... ecc..ecc..)

di essere in possesso del seguente titolo richiesto per l'ammissione _____
conseguito il _____ presso _____

barrare una sola opzione	<p><input type="checkbox"/> di NON avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni;</p> <p><input type="checkbox"/> di AVERE PRESTATO SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni <i>(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata)</i> <i>Indicare la cause di risoluzione _____</i></p> <p><input type="checkbox"/> di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni <i>(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);</i></p>
---------------------------------	--

barrare la casella solo in caso di diritto	<input type="checkbox"/> di AVERE DIRITTO alla preferenza in caso di parità di punteggio (art. 5 comma 3 punto 4) DPR 487/94 e s.m.i) per il seguente motivo: _____ (allegare la documentazione probatoria);
---	--

Il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco in carta semplice.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che le prove si terranno presso la sede di Montecatone Rehabilitation Institute SpA - Via Montecatone, 37 – Imola, nella giornata di giovedì 19 giugno 2014 a partire dalle ore 9,00 e che nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata relativamente all'espletamento delle stesse.

data, _____

Firma

(Firma in originale – La mancata sottoscrizione in originale determina l'esclusione dalla procedura)