

AL DIRETTORE GENERALE DI MONTECATONE R.I. Spa

| |
|---|
| IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ <i>Cognome</i> <i>Nome</i> |
| Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____ |
| CODICE FISCALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____ |
| via _____ n. _____ |
| domiciliato/a a _____ Prov. _____ C.A.P. _____ |
| via _____ n. _____ |
| indirizzo e-mail personale _____ |
| indirizzo e-mail posta certificata _____ |
| Telefono cellulare _____ |

CHIEDE

di essere ammesso all' **AVVISO PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER EVENTUALE ASSUNZIONE DI UN IMPIEGATO D'ORDINE/OPERATORE DI CENTRI ELETTRONICI A SUPPORTO DEI SERVIZI INFORMATIVI AZIENDALI – posizione B - Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Sanità Privata 08/10/2021 e C.I.A. approvato il 29/01/2021 - pubblicato 04/02/2021 validità dal 05/02/2021 e scadente il 19/02/2021 ore 12:00,**

la tempestività delle domande è accertata da Montecatone R.I. Spa mediante apposizione sulle stesse della data e dell'ora di acquisizione;

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 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, **a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

di ESSERE in possesso della cittadinanza _____
(indicare la nazionalità)

(per i cittadini italiani)

di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(indicare il Comune)

di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____
(indicare il motivo della non iscrizione)

I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare

di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

di NON AVERE riportato condanne penale

di AVERE RIPORTATO le seguenti condanne penali: _____
(indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

(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...)

di ESSERE in possesso del seguente titolo richiesto per l'ammissione: _____

Conseguito il ____ / ____ / ____ presso _____

di NON avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni;

di AVERE PRESTATO SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

Indicare le cause di risoluzione _____

di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata)

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:

- sotto forma di autocertificazione un curriculum formativo e professionale datato e firmato,
- fotocopia della carta d'identità

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- l'elenco dei candidati ammessi alle prove, sarà pubblicato **a partire dal 22 FEBBRAIO 2021** sul sito internet 'www.montecatone.com' nella sezione "Bandi, avvisi, procedure di selezione in corso",
- il COLLOQUIO STRUTTURATO si svolgerà il **24 FEBBRAIO DALLE ORE 08.30**, presso la **SALA FORMAZIONE DI Montecatone RI SPA** posta al **3° PIANO DELL'OSPEDALE** sito in via Montecatone n. 37 40026 Imola (BO).

Firma

data

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