

AL DIRETTORE GENERALE DI MONTECATONE R.I. Spa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome

Nome

Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a

Prov. _____ C.A.P. _____

via _____ n. _____

indirizzo e-mail personale _____

indirizzo e-mail posta certificata _____

Telefono cellulare _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A AL BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E PROVE DI ESAME, PER LA COPERTURA DEFINITIVA DI N. 1 (UN) POSTO PROFILO CPS INFERMIERE POSIZIONE D - Prot. 2024/1705 pubblicato il 22/08/2024 e **scadente il 11/09/2024 ore 9:00.**

CCNL di riferimento Contratto collettivo di Lavoro (2016 - 2018) Sanità Privata Personale Comparto (08/10/2020) e Contratto Integrativo Aziendale parificato economicamente al CCNL SSN (29/01/2021).

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)

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

Conseguito il ____/____/____ presso _____

di ESSERE iscritto al seguente ORDINE PROFESSIONALE _____ DAL _____

PROVINCIA DI _____ **Si specifica che, per essere ammessi alla Selezione in oggetto, i candidati neo laureati possono autocertificare, ALLEGANDOLA, la richiesta di Iscrizione all'Ordine delle professioni di competenza.**

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 degli ammessi sarà pubblicato **entro il 12/09/2024**,
- La sede delle prove e il dettaglio degli orari verranno comunicati **entro il 12/09/2024** in concomitanza alla pubblicazione dell'elenco degli ammessi.

Tale comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti, non saranno quindi effettuate convocazioni individuali. La mancata presentazione del candidato alle prove d'esame nelle date ed agli orari fissati equivale a rinuncia. La presentazione in ritardo, ancorché dovuta a causa di forza maggiore, comporta l'irrevocabile esclusione dal concorso. Alle prove di esame i candidati debbono presentarsi muniti di documento valido di identità personale non scaduto di validità.

data

Firma

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