

SCHEMA DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE IN CARTA LIBERA

All'ASP "Seneca"

Servizio Politiche del Personale

Via Marzocchi 1/a

40017 San Giovanni in Persiceto (BO)

**OGGETTO: PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE DI CUI ALL'ART. 20 COMMA 2 DEL D. LGS. 75/2017
PER N. 6 POSTI DI OPERATORI SOCIO-SANITARI (OSS) CAT. B3.**

_____ sottoscritt _____

nato il _____ a _____ (___)

residente a _____ (___)

via _____ n. _____ CAP _____

Telefono n. _____

Codice Fiscale _____

e.mail/PEC _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di stabilizzazione per l'assunzione di OSS – cat. B.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000 e del fatto che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1. Riguardo la cittadinanza:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di essere in possesso della seguente cittadinanza _____ e di aver adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di essere cittadino di un Paese terzo, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione

sussidiaria (art. 38, c. 3-bis, D. Lgs. 165/2001 così come modificato dall'art. 7, c. 1, lett. a), L. 97/2013)

2. Riguardo l'iscrizione nelle liste elettorali:

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- di non essere cittadino di uno Stato membro dell'UE e di non essere iscritto nelle liste elettorali;
- di essere cittadino di uno Stato membro dell'U.E. e di:
 - essere iscritto, a richiesta, nella Lista Elettorale Aggiunta del Comune di _____
 - non essere iscritto nelle Liste Elettorali Aggiunte di Comuni italiani;
- di essere cittadino italiano ma di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo

3. Riguardo le condanne penali:

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di aver riportato le seguenti condanne penali: _____
- di essere sottoposto a procedimento penale per il seguente motivo:

4. Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato da pubbliche amministrazioni;

5. Riguardo agli OBBLIGHI MILITARI, di essere nella seguente posizione _____ (solo per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31.12.1985);

6. di aver diritto alla precedenza in caso di parità di punteggio per il seguente motivo _____ (art. 5 DPR 487/1994 e s.m.i.);

7. Di essere o di essere stato in servizio con contratto di lavoro a tempo determinato presso ASP "Seneca" nel profilo di Operatore Socio Sanitario cat. B successivamente al 28 agosto 2015 (verrà comunque accertato d'ufficio);

8. Di aver maturato presso ASP "Seneca", negli ultimi otto anni almeno 3 anni di lavoro, anche non continuativi, nel profilo di OSS (si chiede accertamento d'ufficio per determinare il numero esatto dei mesi di servizio da valutare per la stesura della graduatoria);

9. di essere in possesso del l'attestato di OSS:

- conseguito in Italia in data _____ presso _____
- conseguito _____ all'Estero _____ presso _____ in data _____ il titolo è stato equiparato all'analogo titolo di studio conseguito in Italia con l'atto di riconoscimento che si allega alla presente domanda;

10. di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
 _____ conseguito presso _____

 il _____ con votazione _____;

Ovvero

di aver conseguito titolo di studio all'estero, in _____
 presso _____
 in data _____ con votazione _____
 _____ riconosciuto con provvedimento ministeriale
 numero _____ del _____
che si allega alla presente domanda;

Ovvero

di aver conseguito titolo di studio all'estero, in _____
 presso _____
 in data _____ con votazione _____
 _____ e di aver fatto richiesta agli organi competenti
 per il riconoscimento dell'equivalenza del titolo di studio posseduto in data
 _____ che si allega alla presente domanda;

11. che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente pubblico concorso è il seguente:

- Indirizzo PEC (se in possesso di casella di posta elettronica certificata)

- Indirizzo postale Via _____ n. _____ CAP _____
 _____ Comune _____
 _____ Prov. _____

impegnandosi a comunicare tempestivamente successive eventuali variazioni dei recapiti stessi;

12. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del l'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese;

13. che le dichiarazioni contenute nelle autocertificazioni allegate sono veritiere e sono rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. medesimo in caso di false dichiarazioni.

Si allega fotocopia di un documento d'identità valido.

Data _____

Firma _____

(la domanda deve essere sottoscritta per esteso dal candidato)