

Al Direttore Generale
dell'Azienda U.S.L. della Romagna
Via De Gasperi, 8
48121 Ravenna

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov _____
Residente a _____ CAP _____ Prov _____
via _____ n. _____
recapito telefonico _____
e.mail _____ pec _____

CHIEDE

di partecipare al Concorso Pubblico, per titoli ed esami, riservato alle categorie protette di cui all'art. 18, co 2, della Legge 12.03.1999, n. 68 o alle categorie a esse equiparate per legge

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

(barrare le caselle e compilare gli spazi vuoti

le caselle non barrate equivalgono a mancata dichiarazione del possesso del requisito):

di essere in possesso della cittadinanza italiana
ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____)

I cittadini degli altri Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre dichiarare:

- di essere cittadino _____ e di godere dei diritti civili e politici in tale Stato
 di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini della Repubblica Italiana
 di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____)
ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo _____)

di non avere riportato condanne penali
ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali, *(da indicarsi anche nel caso di applicazione della pena su richiesta della parti "patteggiamento" o nei casi sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale, oppure se siano stati concessi i benefici di legge - non menzione nel casellario giudiziale, sospensione condizionale della pena)* _____

ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

presso il Tribunale di _____

di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione al Concorso Pubblico:

Requisiti per il ruolo sanitario (*Infermiere, Ostetrica, Logopedista, Educatore Professionale, Dietista, Fisioterapista, Tecnico sanitario di Radiologia Medica, Tecnico sanitario di Laboratorio Biomedico, Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro*):

appartenere alla seguente categoria di cui all'art. 18, comma 2, della Legge 68/99 (*specificare la categoria di appartenenza, come dettagliato e autocertificato nel curriculum*)
_____ ed essere iscritto come lavoratore (non disabile) all'elenco di cui alla predetta Legge presso il Servizio per l'Impiego della Provincia di _____ dal _____;

diploma di Laurea (classe SNT) _____
conseguito il _____ presso l'Università _____
sede legale _____

oppure

diploma di _____
conseguito il _____ presso la Scuola _____
sede legale _____

iscrizione all'albo dei _____
della Provincia di _____ al n. _____ dal _____

Requisiti per il ruolo tecnico (*Operatore Socio sanitario*):

appartenere alla seguente categoria di cui all'art. 18, comma 2, della Legge 68/99 (*specificare la categoria di appartenenza, come dettagliato e autocertificato nel curriculum*)
_____ ed essere iscritto come lavoratore (non disabile) all'elenco di cui alla predetta Legge presso il Servizio per l'Impiego della Provincia di _____ dal _____;;

diploma di istruzione secondaria di primo grado conseguito il _____
presso la Scuola _____
sede legale _____

titolo specifico di OPERATORE SOCIO SANITARIO conseguito il _____
presso l'Ente _____
sede legale/Regione _____

oppure del doppio titolo di qualifica come di seguito specificato

titolo specifico di Operatore tecnico addetto all'assistenza (*OTA rilasciato ai sensi del DM 295/1991*)
conseguito il _____ presso l'Ente _____
sede legale/Regione _____

congiuntamente al titolo specifico di Addetto all'assistenza di base (ADB)
conseguito il _____ presso l'Ente _____
Sede legale/Regione _____

o congiuntamente al titolo di (*riportare denominazione esatta*) _____
equipollente alla qualifica di ADB ai sensi L. 475/1978
conseguito il _____ presso l'Ente _____
Sede legale/Regione _____

Requisiti per il ruolo tecnico (*Autista di Ambulanza*):

appartenere alla seguente categoria di cui all'art. 18, comma 2, della Legge 68/99 (*specificare la categoria di appartenenza, come dettagliato e autocertificato nel curriculum*)
_____ ed essere iscritto come lavoratore (non disabile) all'elenco di cui alla predetta Legge presso il Servizio per l'Impiego della Provincia di _____ dal _____;;

diploma di istruzione secondaria di primo grado conseguito il _____

presso la Scuola _____
sede legale _____

patente di guida categoria _____

cinque anni di esperienza professionale acquisita nel corrispondente profilo professionale presso pubbliche amministrazioni o imprese private (*come dettagliato e autocertificato nel curriculum*). NOTA: Per "esperienza professionale" deve intendersi l'attività lavorativa retribuita, svolta nel profilo professionale. Non è, pertanto, compresa l'esperienza maturata in qualità di "volontari"

di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione (solo per i candidati di sesso maschile nati entro il 31.12.1985) _____

di non aver mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero: di avere prestato servizio o di prestare servizio con rapporto d'impiego presso le Pubbliche Amministrazioni, nei periodi indicati nella documentazione allegata

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero licenziato presso pubbliche amministrazioni

di avere diritto alla precedenza o alla preferenza, in caso di parità di punteggio per il seguente motivo (come da documenti probatori allegati ovvero autocertificati nei limiti previsti dalla legge) _____

di essere disponibile ad operare presso le strutture ed i servizi dell'Azienda nelle forme e secondo le modalità previste dalla legge;

che l'indirizzo al quale deve essermi fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente bando è il seguente (*dato informativo **obbligatorio***):

Via _____ n. _____

Città _____ Cap. _____

Telefoni _____

di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni)

di essere a conoscenza che i candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambi di indirizzo all'Azienda USL – U.O. Gestione Giuridica Risorse Umane – sede operativa di Ravenna, la quale non assume responsabilità alcuna in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;

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

di essere a conoscenza che l'Azienda Usl della Romagna non può accettare le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti e che in luogo di tali certificati occorre presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà;

di essere a conoscenza che informazioni circa il diario delle prove sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4^a serie speciale "Concorsi ed esami" in data 25 marzo 2016 e anche sul sito internet:

www.auslromagna.it – Ravenna - al menù “Per il Cittadino” - link “bandi e concorsi” – “Assunzioni - Lavoro autonomo - Borse di studio” – “Comunicati e notizie su concorsi e avvisi”, a decorrere dal 25 marzo 2016.

Il sottoscritto _____

DICHIARA inoltre
(barrare le caselle che interessano)

- che quanto dichiarato nell'allegato curriculum formativo e professionale corrisponde a verità;**
- che tutte le fotocopie allegate, come notate dettagliatamente nell'allegato elenco, sono conformi all'originale .**

Data _____

firma

(leggibile e per esteso)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante sottoscrittore:

(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)

Allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità