

All'Amministrazione della
Casa di Ricovero "Muzan"
Via Barbè, 39
36034 MALO VI

**APPLICARE
QUI
FOTO-TESSERA**

Cognome		Nome	
Data di Nascita		Luogo di Nascita	
CAP e Comune di Residenza		Provincia	
Indirizzo e numero civico			
Telefono fisso		Telefono cellulare	
Indirizzo di posta elettronica			

CHIEDE

di essere ammess __ a partecipare al concorso pubblico per esami a n. 2 posti di Operatore Socio-assistenziale (cat. B1 CCNL Regioni – Autonomie Locali) a orario pieno e a tempo indeterminato, indetto da codesta Amministrazione con determinazione dirigenziale n. 200 del 22 agosto 2011.

All'uopo, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- che il recapito dove debbono essere trasmesse eventuali comunicazioni in merito al presente concorso è il seguente (indicare indirizzo, città, CAP, telefono):

Indirizzo	
CAP e città	

- di essere cittadino (barrare) italiano

- di godere dei diritti civili e politici (per i cittadini italiani);
- di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____ (per i cittadini italiani);
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (indicare titolo, durata in anni, data del conseguimento e votazione) ovvero di frequentare il seguente corso:

Titolo di studio			
Scuola			
Città			
Durata anni		data conseguimento	
Votazione			

Titolo di studio			
Scuola			
Città			
Durata anni		data conseguimento	
Votazione			

- di aver prestato i seguenti servizi presso Enti Pubblici (indicare esattamente il periodo, l'Ente e la qualifica):

n°	data inizio	data fine	categ./ livello	mansione e CCNL	causa cessazione
1					
	denominazione ente				
2					
	denominazione ente				
3					
	denominazione ente				
4					
	denominazione ente				
5					
	denominazione ente				
6					
	denominazione ente				
7					
	denominazione ente				
8					
	denominazione ente				

- di aver prestato i seguenti servizi presso privati (indicare esattamente i periodi, il nominativo del soggetto privato e la qualifica rivestita):

n°	data inizio	data fine	categ./ livello	mansione e CCNL	causa cessazione
1					
	denominazione ditta/ente				
2					
	denominazione ditta/ente				
3					
	denominazione ditta/ente				
4					
	denominazione ditta/ente				
5					
	denominazione ditta/ente				
6					
	denominazione ditta/ente				
7					
	denominazione ditta/ente				
8					
	denominazione ditta/ente				

- di non avere precedenti nè pendenze penali/di avere i seguenti precedenti e/o pendenze penali (cancellare la parte che non interessa):
-
-
-

- di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari (solo per i maschi):
-

- di essere in possesso della idoneità fisica incondizionata all'impiego richiesto ed essere esente da infermità o imperfezioni che possano influire sul rendimento in servizio
 - oppure
 - di essere portatore delle seguenti imperfezioni e/o infermità:
-
-

- di non essere stat__ destituit__ o dispensat__ dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
 - di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o di precedenza:
-
-
-
-

il proprio *CURRICULUM VITAE*:

Presta il proprio consenso al trattamento dati nei seguenti termini:

In relazione alla informativa contenuta nel bando del presente concorso pubblico, esprimo il consenso, previsto dal codice della Privacy, al trattamento dei miei dati personali per le finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'Ente, nonché il consenso alla comunicazione ed all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie di soggetti di cui all'apposito elenco affisso all'Albo dell'Ente, di cui dichiaro di aver preso visione e che viene tempo per tempo aggiornato.

Esprimo altresì il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di società, ditte individuali, enti o consorzi sia pubblici che privati che Vi forniscano specifici servizi elaborativi ovvero svolgano attività funzionali a quella del Vostro Ente, nonché attività di supporto all'esecuzione delle prestazioni e dei servizi a me riferibili o comunque resimi, individuati per denominazione (ragione sociale, ditta) o per categorie di appartenenza nel suddetto apposito elenco. Consento pertanto che i miei dati personali siano resi accessibili a tali soggetti.

Presto inoltre il mio consenso a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire anche con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base a criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.

Esprimo il consenso, nell'ipotesi che Vi fornisca dati personali da ritenersi sensibili in base al Codice della Privacy in modo particolare i dati relativi allo stato di salute, al loro trattamento da parte Vostra e all'eventuale comunicazione ai soggetti individuati per denominazione o per categoria di appartenenza al suddetto elenco, quando ciò sia funzionale per le prestazioni o per i servizi a me riferibili.

Data _____

firma del candidato per esteso e leggibile

-
- LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE, IN FORMA CHIARA E LEGGIBILE, SENZA CORREZIONI O ABRASIONI (CANCELLANDO, OVE INDICATO, LA PARTE CHE NON INTERESSA);
 - LE DOMANDE DEVONO PERVENIRE ENTRO LA DATA E L'ORA INDICATE NELL'AVVISO;
 - LA LEGGE COMMINA GRAVI SANZIONI A CHI DICHIARA IL FALSO ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CON LO SCOPO DI OTTENERE INDEBITI BENEFICI;
 - LA DICHIARAZIONE FALSA O NON PIU' CORRISPONDENTE AL VERO PUO' ESSERE CAUSA DI DECADENZA DALLA EVENTUALE ASSUNZIONE CONSEGUITA AL TERMINE DEL CONCORSO.

