

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ATTO NOTORIO
(D.P.R. n. 445/2000 – art. 47)

In riferimento alla domanda di partecipazione all'avviso/concorso pubblico di _____
il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____ sotto la
propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

A) che le allegate copie dei sottoelencati documenti, sono conformi agli originali in suo possesso:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

B) di aver prestato servizio alle dipendenze

- Indirizzo completo
- con la qualifica di
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../..... fine/...../.....
- Contratto libero – professionale (ex art. 7 D.Lgs 165/2001); Borsa di Studio; altro:
- Contratto a tempo indeterminato a tempo determinato
- A tempo pieno; A part-time: con n. ore settimanali pari a..... %
- eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al.....;

le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, relative al servizio reso presso strutture private, devono contenere, oltre al profilo e alla disciplina di inquadramento, anche il monte ore settimanale. In caso di mancata indicazione sarà attribuito un punteggio pari al 25% del punteggio riferito alla prestazione oraria a tempo pieno, previsto per la specifica attività.

C) di aver svolto la seguente attività (solo se di stretta attinenza con il profilo a concorso e successiva al conseguimento del titolo di studio)

- attività didattica frequenza volontaria stage volontariato tirocinio
- presso Struttura/Ente/Ditta
- Indirizzo completo
- Periodo (giorno/mese/anno) inizio/...../..... fine/...../.....
- per un totale complessivo di ore

D) Aver svolto le seguenti iniziative di aggiornamento e formazione:

- corso di aggiornamento convegno congresso seminario meeting altro
(specificare) _____
- organizzato da: _____ dove si è svolto (località): _____
- sul tema: _____ con esame finale: NO SI periodo: dal
_____ al _____ per complessive giornate n. _____

IN CASO DI ULTERIORI DICHIARAZIONI, UTILIZZARE COPIE DEL PRESENTE MODELLO.

firma

li, _____
(la firma non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del personale addetto dell'Azienda. In alternativa, alla presente dichiarazione, dovrà essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del candidato).

FAC - SIMILE DI DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO

Al Direttore Generale
dell'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria
n. 10 "Veneto Orientale"
P.zza De Gasperi, 5
30027 - San Donà di Piave (VE)

Il/La sottoscritto/a _____, avente il seguente codice fiscale n. _____, chiede di essere ammesso/a al Concorso Pubblico, per titoli ed esami, indetto da codesta amministrazione con bando prot. n. _____ del _____, per n. 1 posto di collaboratore tecnico professionale – **Ingegnere Clinico** (categoria D).

Dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, così come stabilito dall'art. 76 del d.p.R. 28.12.2000, n. 445:

- a) di essere nato/a a _____ il _____;
- b) figli a carico n. _____;
- c) di essere residente a _____ in via _____ n. _____;
- d) di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- e) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____¹;
- f) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (in caso affermativo indicare quali);
- g) di essere in possesso del titolo di studio di _____ conseguito il ____/____/____, presso _____;
- h) di aver/non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni²;
- i) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
- j) di essere nella seguente posizione relativamente all'adempimento degli obblighi militari (*dichiarazione riservata ai candidati di sesso maschile*):
 - 1) di aver prestato servizio militare dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ in qualità di _____ presso _____
 - 2) di non aver prestato servizio militare.
- k) di avere diritto di precedenza e/o preferenza nella nomina per il seguente motivo (art. 5 D.P.R. 09.05.1994, n. 487) in quanto _____;

¹ in caso positivo specificare di quale Comune; in caso negativo indicare il motivo della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.

² in caso affermativo, specificare la qualifica, i periodi e gli eventuali motivi di cessazione. i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego. Tali servizi dovranno essere comprovati con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà da allegare alla domanda o contestuale alla domanda stessa (vedi allegato).

Per i servizi dichiarati dal candidato, con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, dovrà essere specificato quanto segue (pena la mancata valutazione dei servizi stessi):

- denominazione dell'ente presso il quale il servizio è stato prestato, con relativo indirizzo;
- profilo professionale e categoria;
- durata del servizio (indicare giorno, mese anno di inizio e di fine rapporto);
- rapporto di lavoro (indicare se a tempo pieno o in riduzione di orario);
- periodi di aspettativa (indicare eventuali aspettative specificando motivo e data di inizio e fine periodo).



- l) di prestare consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, e successive modificazioni ed integrazioni;
- m) di scegliere quale lingua straniera al fine dell'accertamento della stessa, in sede di prova orale, tra le seguenti (INGLESE - TEDESCO - FRANCESE) _____.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo:

Sig./ra _____

Via _____ n. _____

Cap. _____ Comune _____ Provincia _____ (_____)

Telefono n. _____ cellulare n. _____

Data _____

Firma _____