

FAC - SIMILE DI DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO

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

II/La sottoscritto/a, chiede di essere
ammesso/a al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di dirigente analista – ruolo
tecnico, indetto da codesta Amministrazione con bando Prot. n del
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) di essere residente a in via n;
c) n. figli a carico;
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 diploma di laurea in conseguito il
/, presso l'Università degli Studi di
h) di aver maturato un'anzianità di servizio di anni e mesi nel profilo di
presso dal/ al,
come richiesto alla lett. d), punto 1, del bando "requisiti generali e specifici di ammissione al concorso";
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:
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;
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.



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

Dott./ssa	Via	n(Cap)
Comune	Provincia	Tel./Cell	
Data			
		firma	

- 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, indicare esattamente il periodo: giorno mese, anno di inizio e fine rapporto, la posizione funzionale, l'ente presso cui il servizio è stato prestato e gli eventuali motivi di cessazione. 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:

- 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).



MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ATTO NOTORIO

(D.P.R. n. 445/2000 – art. 47)

In riferimento alla domanda di partecipazione all'avvis		
il/la sottoscritto/a	nato/a	ilsotto
propria responsabilità e consapevole delle sanzioni per	nali previste dall'art. 76 del D.P.J	R. 28.12.2000, n. 445, per le ipotesi
falsità in atti e dichiarazioni mendaci,		
	<u>DICHIARA</u>	
A) che i seguenti documenti elencati in modo dettagliat	to e progressivo, presentati in c	copie fotostatiche, sono conformi ag
originali in possesso:		
B) di aver prestato servizio presso l'ente/ditta		
- Denominazione precisa.		
- Indirizzo completo		
- in qualità di (indicare il profilo professionale da contratto		
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/		
Contratto a tempo ☐ indeterminato ☐ a tempo dete	erminato	
☐ A tempo pieno (ore); ☐ A par	rt-time (ore): □ con n. ore	settimanalipari a %
Contratto : □ subordinato □ interinale □ co.co.co. □	libero – professionale (ex art. 7	D.Lgs 165/2001)
☐ Borsa di Studio; ☐ dipendente di cooperat	tiva 🗖 altro:	
☐ eventuale aspettativa senza assegni dal Altro da evidenziare		
C) di aver svolto la seguente attività (solo se di stretta attine) attività didattica in	=	_
☐ frequenza volontaria		
☐ tirocinio post diploma/laurea		
-presso Struttura/Ente/Ditta		
-Indirizzo completo		
-Periodo (giorno/mese/anno) inizio///		
-per un totale complessivo di ore settimanali o m		
-Altro		



D) Aver svolto le seguenti iniziative di aggiornamento e formazione:
n
□ corso di aggiornamento □ convegno □ congresso □ seminario □ meeting □ altro (specificare)
sul tema/dal titolo:
copia fotostatica conforme all'originale in possesso allegata SI NO (la parte sottostante da compilare solo se non viene allegata la copia fotostatica)
durata: il o periodo: dal al/ per complessive giornate n per tot. ore
organizzato da: dove si è svolto (località):
con esame finale: ☐ NO ☐ SI
n. crediti ECM/crediti FAD
E) Aver effettuato le seguenti pubblicazioni – edite a stampa – elencate dettagliatamente e presentate in copie fotostatich
sono conformi agli originali in possesso:
pubblicazione n anno
abstract n anno
articolo n anno
Titolo
□ coautore □ autore
□ rivista nazionale □ rivista internazionale □ altro
Editore
firma
lì,
(Alla presente dichiarazione, dovrà essere allegata copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del candidato).

Pagina 4 di 4