

ALLEGATO A

Al Direttore Generale
dell'Azienda U.L.S.S. n. 20
Via Valverde, 42
37122 - V E R O N A

(cognome) _____ (nome) _____ chiede di essere ammesso al concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di **n. 1 collaboratore professionale sanitario – LOGOPEDISTA, cat. D**, indetto da codesta Amministrazione con bando 21.7.2014, n. 52063 di prot..

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

Dichiara

sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

- a) di essere nato a _____ il _____ e di risiedere attualmente a _____ in Via _____ n. _____;
- b) di essere di stato civile: _____ (figli n. _____);
- c) di (*barrare la casella interessata*)
 essere in possesso della cittadinanza italiana
 essere in possesso della cittadinanza _____;
- d) di (*barrare la casella interessata*)
 essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
 non essere iscritto nelle liste elettorali _____(1);
- e) di (*barrare la casella interessata*)
 avere diritto alla riserva dei posti ai sensi dell'art. 52, comma 1-bis, del D.Lgs. 165/2001, perché in servizio a tempo indeterminato presso codesta Azienda U.L.S.S.;
 non avere diritto alla riserva dei posti ai sensi dell'art. 52, comma 1-bis, del D.Lgs. 165/2001;
- f) di avere il seguente codice fiscale _____;
- g) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari _____;
- h) di (*barrare la casella interessata*)
 avere riportato condanne penali _____ (2)
 non avere riportato condanne penali;
- i) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____;
- j) di (*barrare la casella interessata e compilare in caso di servizio presso pubbliche amministrazioni*)
 avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (3):
 - nel profilo professionale di _____, a tempo indeterminato - a tempo determinato, con rapporto di lavoro a tempo pieno - a tempo parziale (n. _____ ore settimanali), con effetto dal _____ e fino al _____ presso la seguente Pubblica Amministrazione: _____, usufruendo dei seguenti periodi di aspettativa:
da _____ a _____ per _____
_____ (indicare il motivo)

(barrare inoltre la casella interessata se il servizio è stato svolto presso Enti del Servizio sanitario nazionale)

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761, e si precisa che la misura della riduzione del punteggio di anzianità è di _____;

- nel profilo professionale di _____, a tempo indeterminato - a tempo determinato, con rapporto di lavoro - a tempo pieno - a tempo parziale (n. _____ ore settimanali), con effetto dal _____ e fino al _____ presso la seguente Pubblica Amministrazione:

_____, usufruendo dei seguenti periodi di aspettativa:
da _____ a _____ per

(indicare il motivo)

(barrare inoltre la casella interessata se il servizio è stato svolto presso Enti del Servizio sanitario nazionale)

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761, e si precisa che la misura della riduzione del punteggio di anzianità è di _____;

- nel profilo professionale di _____, a tempo indeterminato - a tempo determinato, con rapporto di lavoro a tempo pieno - a tempo parziale (n. _____ ore settimanali), con effetto dal _____ e fino al _____ presso la seguente Pubblica Amministrazione:

_____, usufruendo dei seguenti periodi di aspettativa:
da _____ a _____ per

(indicare il motivo)

(barrare inoltre la casella interessata se il servizio è stato svolto presso Enti del Servizio sanitario nazionale)

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761

ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761, e si precisa che la misura della riduzione del punteggio di anzianità è di _____;

non avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

- l) di non essere stato dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti/autocertificazioni false o viziate da invalidità non sanabile;
- m) di scegliere la seguente lingua straniera la cui conoscenza verrà accertata in sede di prova orale:
 - inglese
 - francese
 - tedesco
- n) che le fotocopie di tutti i documenti/titoli allegati alla presente domanda sono conformi agli originali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000.

Dichiara altresì, ai fini della valutazione di merito:
di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli conseguiti presso Pubbliche Amministrazioni:

Le dichiarazioni sopraindicate devono contenere tutti gli elementi necessari per una corretta valutazione dei titoli o, comunque, indispensabili affinché l'Amministrazione possa eventualmente acquisire d'ufficio le informazioni oggetto dell'autocertificazione.

di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli conseguiti presso Soggetti privati:

Le dichiarazioni sopraindicate dovranno essere redatte in modo analitico e contenere tutti gli elementi necessari per una corretta valutazione dei titoli ai quali si riferiscono (date precise dei servizi, eventuali periodi di aspettativa, part time, qualifiche ricoperte, argomenti dei corsi, data di svolgimento, durata, ente organizzatore, esame finale, ecc...), pena la mancata valutazione dei titoli stessi

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti.

Si allega copia fotostatica di un valido documento di identità.

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

Sig. _____ Via _____, n. _____
 C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____
 Tel. _____ cell. _____ e-mail _____
 Data _____

_____ firma (4)

-
- (1) in caso positivo, specificare di quale Comune; in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.
 - (2) in caso affermativo specificare quali.
 - (3) in caso affermativo, specificare l'Amministrazione presso la quale il servizio è stato prestato, il profilo professionale, se il servizio è stato prestato a completo orario di servizio o a tempo parziale, il periodo, i periodi di aspettativa senza assegni usufruiti, nonché gli eventuali motivi di cessazione.
 - (4) la firma in calce alla domanda non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione delle domande. Nel caso in cui la domanda venga spedita a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, ovvero mediante posta elettronica certificata (PEC), alla stessa, debitamente sottoscritta nei modi stabiliti dalla vigente normativa, dovrà essere allegata copia fotostatica di un documento di identità del candidato. La mancata sottoscrizione della domanda costituisce motivo di esclusione dal concorso.