Al Direttore Generale della ASL Gallura

**Avviso pubblico di manifestazione di interesse per soli titoli per n. 15 posti di Infermiere, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari, per l’assunzione con contratti di lavoro a tempo determinato per 6 mesi per le esigenze della ASL 2 Gallura**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare all’Avviso pubblico di manifestazione di interesse per soli titoli per n. 15 posti di Infermiere, Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari, per l’assunzione con contratti di lavoro a tempo determinato per 6 mesi per le esigenze della ASL 2 Gallura indetto con Deliberazione n.\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sotto la personale responsabilità, e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000, ai sensi dell’art. 46 D.P.R. n. 445/2000 dichiara:

* di essere nat\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di risiedere in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_) c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_;
* di essere in possesso della cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (a);
* di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (b). I cittadini di uno degli Stati membri dell’Unione Europea, devono dichiarare il godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
* di non aver mai riportato condanne penali /// di aver riportato le seguenti condanne penali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (c) (depennare la voce che non interessa);
* di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico /// di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ specificare le ragioni del procedimento e gli estremi (depennare la voce che non interessa);
* di essere in possesso della laurea in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(d) e della specializzazione in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (d) ovvero dell’iscrizione al \_\_\_\_\_\_\_ anno del corso di formazione specialistica nella
* disciplina di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di durata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(depennare la voce che non interessa);
* di essere iscritto all’Albo dell’Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri;
* di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (e);
* di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso pubbliche amministrazioni, ovvero di non essere stato licenziato per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;
* di essere fisicamente idoneo all’impiego;
* di trovarsi, nei riguardi degli obblighi militari, nella seguente posizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(f);
* di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (g);
* di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste per la presente procedura.
* Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso al seguente indirizzo Pec:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Note:

a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della U.E. o di uno dei Paesi Terzi, con i requisiti previsti dall’art. 38, D.Lgs. n.165/2001 s.m.i., indicando quale;

b) in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi;

c) le condanne penali vanno dichiarate anche quando sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale o non vengano riportate nel casellario giudiziario;

d) i titoli conseguiti all’estero devono aver ottenuto la necessaria dichiarazione di equipollenza ai titoli italiani e il riconoscimento da parte dell’Autorità competente;

e) vanno dichiarati i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;

f) specificare la data di inizio e fine servizio militare e con che grado è stato svolto. Si consiglia di allegare copia stato matricolare;