

AL DIRETTORE GENERALE DI MONTECATONE R.I. Spa

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. _____	
CODICE FISCALE	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____	
via _____ n. _____	
domiciliato/a a _____ Prov. _____ C.A.P. _____	
via _____ n. _____	
indirizzo e-mail personale	_____
indirizzo e-mail posta certificata	_____
Telefono cellulare	_____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALL' AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER FUTURE NECESSITA' DI ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO DI PERSONALE DEL PROFILO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - posizione D - N. di prot. 2021/1275 del 11/06/2021 - data di pubblicazione 14/06/2021 - data di validità dal 15/06/2021 al 30/06/2021 - ore 12.00.

CCNL di riferimento Contratto collettivo di Lavoro Sanità Privata Personale Comparto (2016 - 2018) e Contratto Integrativo Aziendale parificato economicamente al CCNL SSN (29/01/2021).

La tempestività delle domande è accertata da Montecatone R.I. Spa mediante apposizione sulle stesse della data e dell'ora di acquisizione;

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del D.P.R.445 del 28.12.2000 e accertati dall'Azienda in sede di controllo, verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera, **a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:**

di ESSERE in possesso della cittadinanza _____
(indicare la nazionalità)

(per i cittadini italiani)

di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(indicare il Comune)

di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo

(indicare il motivo della non iscrizione)

(per i cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare)

di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

di NON AVERE riportato condanne penale

di AVERE RIPORTATO le seguenti condanne penali:

(indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

(per i soli uomini)

di ESSERE nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione:

_____ (indicare se congedato, riformato, esente ai sensi di L. 226/04...)

di ESSERE in possesso del seguente titolo richiesto per l'ammissione:

Conseguito il / / presso L'UNIVERSITA' _____

di ESSERE iscritto alla Federazione Nazionale Ordine delle professioni infermieristiche

della provincia di _____ dall'anno _____

di NON avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni;

di AVERE PRESTATO SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

Indicare le cause di risoluzione _____

di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso Pubbliche Amministrazioni (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

di AVERE DIRITTO alla preferenza in caso di parità di punteggio (art. 5 comma 3 punto 4) DPR 487/94 e s.m.i) per il seguente motivo:

_____ (allegare la documentazione probatoria)

Il/la sottoscritto/a presenta:

- sotto forma di autocertificazione un curriculum formativo e professionale datato e firmato in originale,
- fotocopia della carta d'identità.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che:

- L'Avviso solo Titoli CPS INFERMIERE **scade il 30/06/2021 ore 12:00** e fa fede il protocollo di arrivo a Montecatone RI Spa.
- L'elenco degli ammessi sarà pubblicato **entro il 05/07/2021**, mentre la graduatoria dei candidati idonei, formulata sulla base della valutazione dei titoli prodotti e previo riconoscimento della regolarità degli atti, sarà approvata dal Direttore Generale e pubblicata sul SITO di Montecatone R.I. Spa di entro il **07/07/2021**.

data

Firma

_____ (Firma in originale – La mancata sottoscrizione in originale determina l'esclusione dalla procedura)