

AL PRESIDENTE E AMMINISTRATORE DELEGATO DI MONTECATONE R.I. SpA

Il/La sottoscritto/a	_____		_____
	<i>cognome</i>		<i>nome</i>
nato il	_____ a		Prov. _____
residente a	_____		Prov. _____ CAP. _____
Via	_____ n.		tel _____

Chiede di essere ammesso al

BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E PROVE DI ESAME, PER LA COPERTURA DEFINITIVA DI N. 1 POSTO DEL PROFILO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - posizione D – Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Sanità Privata. – pubblicato 18/01/2016 scadente il 12/02/2016 ore 14;00

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:**

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: _____
(specificare cognome – nome – via – cap - comune-telefono- tel. Cellulare - MAIL)

di essere in possesso della cittadinanza _____
(indicare nazionalità)

barrare una sola opzione	<p><i>(per i cittadini italiani)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ <i>(indicare Comune)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____ <i>(indicare motivo della non iscrizione)</i></p> <p><i>I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare</i></p> <p><input type="checkbox"/> di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto</p>
---------------------------------	---

barrare una sola opzione	<p><input type="checkbox"/> di NON AVERE riportato condanne penali</p> <p><input type="checkbox"/> di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____ <i>(indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)</i></p>
---------------------------------	---

(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.... ecc..ecc..)

di essere in possesso del seguente titolo richiesto per l'ammissione

conseguito il _____ presso _____

di essere iscritto all'Albo professionale di _____ (provincia) _____

barrare una sola opzione	<input type="checkbox"/> di NON avere mai prestato servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni; <input type="checkbox"/> di AVERE PRESTATO SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni <i>(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata)</i> <i>Indicare la cause di risoluzione</i> _____ <input type="checkbox"/> di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni <i>(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata)</i> ;
---------------------------------	--

barrare la casella solo in caso di	<input type="checkbox"/> 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: _____ <i>(allegare la documentazione probatoria)</i> ;
---	--

Il/la sottoscritto/a presenta:

- un curriculum formativo e professionale datato e firmato
- fotocopia della carta d'identità

Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco in carta semplice.

data, _____

Firma

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