

ALLEGATO A) SCHEMA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE INFERMIERI

Spett.le
AZIENDA SPECIALE SEDICO SERVIZI
Via Cal de Messa, 25
32036 SEDICO

Il/la sottoscritto/a nato/a il
a..... C.F.
residente a..... in via
tel. cell. e-mail

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per la formazione di una graduatoria di idoneità per INFERMIERI finalizzata all'inserimento a tempo indeterminato, pieno o parziale, contratto UNEBA, di cui all'avviso di protocollo n. 1119 del 30 maggio 2020.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici prodotti dai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettarne tutte le condizioni;
- di essere a conoscenza delle modalità di notifica ai candidati delle date in cui si effettueranno le prove;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio
_____;
- di essere iscritto al collegio IPASVI di _____;
- di essere cittadino italiano o di altro Stato membro dell'Unione Europea;
- di essere cittadino extracomunitario in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- di godere dei diritti politici e civili;
- di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego con la P.A.;
- di possedere l'idoneità psicofisica all'espletamento delle mansioni da svolgere;
- di autorizzare l'Azienda Speciale Sedico Servizi al trattamento dei dati personali forniti per l'esecuzione degli adempimenti relativi alla presente selezione.

ALLEGA

- Copia CURRICULUM VITAE
- Copia documento di identità in corso di validità.

Chiede che ogni eventuale comunicazione sia inviata all'indirizzo mail sopra indicato.

Autorizzo inoltre l'Azienda Speciale Sedico Servizi al trattamento dei dati personali forniti per l'esecuzione degli adempimenti relativi alla presente selezione e all'eventuale successivo rapporto di lavoro, ai sensi del Regolamento UE 679/2016.

Luogo e data

Firma leggibile del dichiarante

La presente domanda costituisce dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ART.47 D.P.R. 445/2000)