Spett. le
A.P.S.P. “Clementino Vannetti”
Via Vannetti, 6
38068 ROVERETO (TN)

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI

PER LA COPERTURA DI N. 10 (DIECI) POSTI A TEMPO INDETERMINATO
E A TEMPO PIENO (36 ORE SETTIMANALI)
nella figura professionale di

INFERMIERE

Area 3 (Funzionari) – Livello Base – 1^posizione retributiva
di cui
n. 3 (tre) posti riservati ai volontari delle forze armate

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____ presa visione del bando di concorso pubblico per esami per la copertura di n. 10 (dieci) posti a tempo indeterminato e a tempo pieno (36 ore settimanali) nella figura professionale di Infermiere Area 3 (Funzionari) – Livello Base – 1^posizione retributiva di cui n. 3 (tre) posti riservati ai volontari delle forze armate, indetto da codesta Amministrazione,

CHIEDE

di poter partecipare allo stesso.
A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”

DICHIARA DI:

1. essere nato a _____ provincia _____ il _____ residente in _____ provincia _____ C.A.P._____ Via _____
   Numero di telefono_____numero cellulare_____
   indirizzo e- mail _____
   eventuale indirizzo pec _____

CODICE FISCALE: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

2. essere in possesso della cittadinanza _____;
   Solo per i cittadini non italiani
   - godere dei diritti civili e politici anche dello Stato di appartenenza o provenienza
   ☐ SI ☐ NO

(barrare la casella che interessa)

ovvero di non goderne per i seguenti motivi:

_____;

- avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;

Solamente per i cittadini non UE:

essere titolare di:

☐ diritto di soggiorno

☐ diritto di soggiorno permanente

☐ permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

☐ status di rifugiato

☐ status di protezione sussidiaria

3. essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ Provincia _____ ovvero non essere iscritto o essere stato cancellato dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____;

4. Essere nella seguente condizione stato civile (celibe/nubile, coniugato/a, vedovo/a e divorziato/a) _____;

5. di essere in possesso del Diploma o laurea abilitanti alla professione sanitaria di Infermiere
conseguito in data (gg.mm.aa.) _____
nella scuola _____
in via _____
C.A.P. _____ città _____prov. _____

ovvero (per il titolo conseguito all'estero) di essere in possesso del titolo di

_____
conseguito in data _____ nello Stato di _____
dichiarato equipollente al titolo richiesto di _____
con provvedimento di data _____ rilasciato da
_____

6. di essere iscritto all'Ordine Professionale degli Infermieri di _____ al numero _____

7. *Solo per i cittadini soggetti all'obbligo di leva:*
di aver svolto il servizio di leva:

☐ SI, presso _____

☐ NO, indicare i motivi

_____
_____

8. aver riportato condanne penali:

   ☐ SI ☐ NO

   (barrare la casella che interessa)

   se SI, elencare le condanne penali riportate (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

   _____;

9. avere procedimenti penali pendenti:

   ☐ SI ☐ NO

   (barrare la casella che interessa)

   se SI, elencare i procedimenti penali pendenti (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

   _____;

10. essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

11. aver subito condanne che comportino l'interdizione perpetua dei pubblici uffici

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

    se SI, indicare quali (specificare la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

    _____;

12. aver subito condanne che comportino l'interdizione temporanea dei pubblici uffici

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

    se SI, il periodo di interdizione temporanea dai pubblici uffici è antecedente alla scadenza del termine per la presentazione della domanda:

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

13. essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

14. essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

15. di aver diritto al posto riservato ai volontari delle Forze Armate, ai sensi dell'art. 1014, comma 3 e 4, e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010 (i candidati dovranno allegare dichiarazione relativa allo specifico requisito)

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

16. di aver provveduto al pagamento della tassa di concorso di Euro 25,00.=.

17. di avere titolo a preferenza nella nomina per il seguente motivo (barrare la parte che interessa): si ricorda che ai sensi di legge, a parità di merito i titoli di preferenza sono:

- ❑ gli insigniti di medaglia al valor militare;
- ❑ i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- ❑ i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- ❑ i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- ❑ gli orfani di guerra;
- ❑ gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- ❑ gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- ❑ i feriti in combattimento;
- ❑ gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- ❑ i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- ❑ i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- ❑ i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- ❑ i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- ❑ i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- ❑ i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- ❑ coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- ❑ coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- ❑ i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- ❑ gli invalidi ed i mutilati civili;
- ❑ militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma;

18. rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 05.02.1992, n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame:

    ☐ SI ☐ NO

    (barrare la casella che interessa)

    se SI specificare quali:

    _____

    (allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio; per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico – la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare; la richiesta non supportata dalla certificazione non potrà essere accolta)

19. rientrare tra i soggetti di cui all'art. 20 comma 2 bis della legge 05.02.1992, n. 104 ai fini dell'espletamento dell'eventuale prova preselettiva:

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella che interessa)

se SI specificare quali:

_____

(allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione datata relativa allo specifico handicap)

20. di aver prestato i seguenti servizi presso la pubblica amministrazione

Denominazione datore di lavoro	Dal Gg/mm/aa	Al Gg/mm/aa	Tempo determ./indet.	Orario ore/sett.	Figura professionale e livello	Ambito lavorativo	Cause di risoluzione del contratto

21. che il proprio stato famiglia è:

Cognome	Nome	Nato/a in	il	Rapporto di parentela con il dichiarante
				DICHIARANTE

Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, a questa Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Indicare l'indirizzo presso il quale effettuare ogni comunicazione relativa alla presente procedura:

☐ presso la propria residenza

oppure se diverso dalla residenza al seguente indirizzo

☐ Presso_____

Via _____ n. _____

C.A.P. _____ città _____ prov _____

L'Azienda non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

- ☐ ricevuta del versamento della tassa di partecipazione al concorso di Euro 25,00;
- ☐ curriculum vitae aggiornato e completo;
- ☐ copia di un documento d'identità (qualora la presente non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla);
- ☐ _____

_____

Si invitano i candidati a non produrre documentazione non richiesta (es. partecipazione ad attività formative, pubblicazioni, certificati di servizio, ecc.) in quanto il presente concorso pubblico è indetto per soli esami senza attribuzione di uno specifico punteggio per la valutazione dei titoli.

Il/la sottoscritto/a, acquisite dal bando le informazioni di cui all'art. 13 del Reg UE 679/2016 e del D.Lgs. 30.06.2003 N. 196, autorizza l'A.P.S.P. Clementino Vannetti al trattamento dei propri dati, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa indicata nel bando di concorso. In fede,

Data …….. FIRMA ……..

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda

- ❑ è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- ❑ è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

Rovereto,_____ ……