ATTENZIONE: PRIMA DI COMPILARE LA DOMANDA DI AMMISSIONE, LEGGERE ATTENTAMENTE IL BANDO DI CONCORSO

Spettabile
A.P.S.P. "Redenta Floriani"
Via Degol, n. 1
38059 CASTEL IVANO - (TN)

Domanda di ammissione al concorso pubblico per esami per la copertura di n. 10 (dieci) posti vacanti con contratto a tempo indeterminato, di cui n. 2 (due) posti a tempo pieno e n. 8 (otto) posti a tempo parziale 18 ore settimanali (18/36), in figura professionale di

"OPERATORE SOCIO SANITARIO"

AREA 1 OPERATORI – LIVELLO EVOLUTO – 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(AUTOCERTIFICAZIONE)

Il/La sottoscritto/a
(*cognome nome*)

---

presa visione del relativo bando di CONCORSO PUBBLICO di data 23/10/2026 prot. n. 4159

CHIEDE

di partecipare al pubblico concorso per esami per la copertura di concorso pubblico per esami per la copertura di n. 10 (dieci) posti vacanti con contratto a tempo indeterminato in figura professionale di "OPERATORE SOCIO SANITARIO" Area 1 Operatori - livello evoluto – 1^ posizione retributiva

A tal fine, preso atto che l'Azienda può procedere al controllo, in qualsiasi momento a partire dalla presentazione di questa domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge penale per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 482, 483, 495 e 496 cod. pen.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di una dichiarazione rivelatasi non veritiera, e consapevole delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R.445/2000

Di essere nato/a a			
Il			
Di essere residente a			
Via e numero civico			
C.A.P., città, prov.			
CODICE FISCALE			

Che il proprio recapito utile per tutte le comunicazioni inerenti il concorso è

Via e numero civico			
C.A.P., città, prov.			
Recapito telefonico	cellulare	telefono	
Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)			

(per compilare la domanda in modo corretto barrare le caselle e completare i campi dove necessario)

- ❑ di essere in possesso della cittadinanza [1]

_____

Riservato ai cittadini non ITALIANI (vedi bando concorso)

- ❑ Di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza (barrare la casella che interessa)
  - o SI
  - o NO per i seguenti motivi _____
- ❑ essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- ❑ Avere adeguata conoscenza della lingua italiana (barrare la casella che interessa)
  - o SI
  - o NO

Solamente per i cittadini non UE – essere titolare di:

- ❑ Diritto di soggiorno
- ❑ Diritto di soggiorno permanente
- ❑ Permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo
- ❑ Status di "rifugiato";
- ❑ Status di "protezione sussidiaria";

- ❑ di godere dei diritti politici attivi e civili e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di[2]

_____

ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato per i seguenti motivi:

- ❑ di non aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento)

in caso contrario elencare eventuali condanne penali o le applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) riportate e/o i procedimenti penali pendenti

_____

_____

_____

- ❑ Che il proprio stato famiglia è così composto **(va sempre compilato):**

	Richiedente	Coniuge	Figlio	Figlio	Figlio	Altro (specificare)
Cognome Nome						
Luogo e data di nascita						

[1] indicare la cittadinanza
[2] indicare il Comune di iscrizione: la mancata indicazione sarà equiparata a non iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali;

- ❑ di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

  - ❑ diploma scuola media inferiore conseguito presso _____in data _____;

  - ❑ attestato professionale di O.S.S. (operatore socio sanitario) conseguito presso _____ in data _____;

  ovvero (per il titolo conseguito all'estero)
  di essere in possesso del titolo di _____ conseguito nello Stato di _____ in data _____, dichiarato equipollente al titolo richiesto di _____, con provvedimento di data _____ rilasciato da _____;
  (***in caso di titolo di studio conseguito all'estero, allego il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, o copia conforme all'originale dello stesso, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza con quello italiano***);

- ❑ di aver prestato i seguenti servizi a qualsiasi titolo presso pubbliche amministrazioni (in caso di insufficienza degli spazi, allegare fogli ulteriori)

Denominazione datore di lavoro	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Tempo determ. / indeterm.	Orario sett.le[3]	Figura professionale	Causa risoluzione rapporto di lavoro

- ❑ di non essere stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o di non essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinques, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione;
  - ❑ in caso contrario di essere stato stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per _____;

- ❑ di non essere stati oggetto, negli ultimi 3 anni precedenti ad un'eventuale assunzione a tempo determinato, di un parere negativo sul servizio prestato al termine di un rapporto di lavoro a tempo determinato, per le stesse mansioni (per i destinatari del contratto collettivo provinciale di lavoro, comparto autonomie locali);

- ❑ di aver provveduto al pagamento della tassa di concorso di € 25.00=;

[3] A tempo Pieno/ a tempo parziale con indicazione, in quest'ultimo caso, del numero di ore settimanali svolte e del numero di ore settimanali previste per il tempo pieno.

- ❑ di essere di sana e robusta costituzione fisica con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

- ❑ *(questo punto è riservato ai candidati affetti da minorazione fisica o psichica*)

  - ❑ di rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento delle prove, eventuali ausili in relazione all'handicap e l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi (specificare ed allegare certificazione medica rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, in originale o copia autenticata):

    _____

    _____

  - ❑ di rientrare tra i soggetti di cui all'art. 20, comma 2 bis, della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 al fine dell'esonero all'espletamento dell'eventuale prova preselettiva (allegare certificazione medica rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, in originale o copia autenticata)

- ❑ per i candidati di sesso maschile, di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva (*barrare la parte che interessa*):
  - ❑ congedato;
  - ❑ congedato dal servizio sostitutivo;
  - ❑ richiamato;
  - ❑ riformato;
  - ❑ esonerato;
  - ❑ rivedibile;
  - ❑ rinviato;
  - ❑ adempiuto in qualità di_____ periodo dal _____ al _____;

- ❑ di avere titolo di preferenza nella nomina, a parità di merito, per il seguente motivo *(barrare la parte che interessa: si ricorda che ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 09 maggio 1994 n. 487 e ss.mm., 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;
  - ❑ militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma ;
  - ❑ 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;

A parità di merito la preferenza è determinata

1. dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
   - ❑ n° _____ figli a carico (i familiari fiscalmente a carico NON possiedono redditi superiori a € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili)
2. dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche (sarà considerato anche il servizio di durata inferiore ad un anno presso questa Amministrazione);
   - ❑ si
3. dalla minore età;

N.B.: Ai sensi della L.n. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Province di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

❑ Di accettare incondizionatamente le norme contenute nel bando di concorso

ALLEGATI

In originale o in copia della quale si dichiara la conformità all'originale

1. ricevuta del versamento della tassa concorso di Euro 25,00=
2. fotocopia in carta libera di un valido documento di identità, munito di fotografia
3.
4.
5.

Allega, inoltre, in caso di titolo di studio conseguito all'estero, il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana (o copia conforme all'originale dello stesso), indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano;

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 16/679, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di concorso. Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente occorse nei propri dati sopra riportati ed esonera l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità. L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per errori, inesattezze o incompletezza dei dati indicati, che potranno comportare conseguenze negative a livello di valutazione e di attribuzione di punteggio.

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.

L'incaricato al ricevimento

Castel Ivano, _____ _____