

**FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A PUBBLICA SELEZIONE**

All'Amministrazione di  
AltaVita-Istituzioni Riunire di Assistenza-I.R.A.  
Piazza Mazzini 14  
35137 P A D O V A

Il sottoscritto, \_\_\_\_\_ (riportare cognome e nome completi), nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione pubblica per la stipula di contratti a tempo determinato di "Infermiere" (cat. C CCNL Regioni/Autonomie locali), indetto da codesta Amministrazione con determina n. 124 del 05/04/2017.

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

**DICHIARA**

- a) di chiamarsi \_\_\_\_\_ (cognome e nome completi);  
b) di essere nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov di \_\_\_\_\_;  
c) di risiedere a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nr. tel \_\_\_\_\_;  
d) di essere cittadino \_\_\_\_\_ -;  
se cittadino di Stato della UE, diverso dall'Italia, dichiarare, inoltre:  
➤ di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;  
➤ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;  
se cittadino extracomunitario, dichiarare il titolo che dà diritto alla partecipazione, ai sensi dell'art. 38 del D. L.vo 165/2001;  
e) di essere in possesso del titolo di studio di: \_\_\_\_\_ (indicare uno tra quelli riportati nei "requisiti specifici");  
f) di essere iscritto all'Albo del Collegio degli Infermieri di \_\_\_\_\_ - con nr. iscrizione \_\_\_\_\_;  
g) di essere idoneo dal punto di vista psico-fisico all'espletamento delle mansioni del posto da ricoprire, fatto salvo l'accertamento del Medico competente a sensi del D. L.vo 81/2008 e successive modifiche;  
h) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ - (ovvero specificare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle stesse; per i cittadini non italiani indicare la sede dello Stato di appartenenza in cui esercitano il diritto di voto);  
i) di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);  
l) di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);  
m) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;  
n) di non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;  
o) di essere nella posizione di \_\_\_\_\_ per quanto riguarda gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile obbligati);  
p) di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni (in mancanza di dichiarazione si intende l'assenza di servizi presso la P.A.):  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ tipo rapporto (tempo determinato/indeterminato, pieno/parziale n. ore \_\_\_\_\_)  
CCNL \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_ cessando per \_\_\_\_\_;

- q) di avere il seguente titolo di preferenza o precedenza (ad esclusione di quello dell'età), a'sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/94 \_\_\_\_\_ (se ricorre il caso);
- r) di essere portatore di handicap a'sensi della L. 104/92; di avere necessità, per sostenere l'esame dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi a'sensi dell'art. 20 della legge richiamata \_\_\_\_\_ (se ricorre il caso);
- s) l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative alla selezione è il seguente \_\_\_\_\_;

ALLEGA INOLTRE

- fotocopia non autenticata di valido documento di identità;
- ricevuta del versamento di € 10,00 a titolo di rimborso spese concorso.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_