



Clementino Vannetti
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

Spett.le
A.P.S.P. "Clementino Vannetti"
Via Vannetti, n. 6
38068 ROVERETO

PUBBLICA SELEZIONE PER ESAMI PER LA FORMAZIONE DI UNA
GRADUATORIA PER ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO
DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
"FISIOTERAPISTA"
– CAT. C - LIV. EVOLUTO – 1^a POSIZIONE RETRIBUTIVA

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla L. 04/01/1968 n.15 sono puniti ai sensi del codice penale (artt.476 e ss. c.p.) e dalle leggi speciali in materia.

Il sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

*presa visione del bando di pubblica selezione per la formazione di una graduatoria per assunzioni a tempo determinato in figura professionale di **Fisioterapista** – cat. C livello evoluto prima posizione retributiva, 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 fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

4. 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:

_____;

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

☐ SI, presso

☐ NO, indicare i motivi

6. 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:

_____;

7. 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:

_____;

8. 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:

_____;

9. 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)

10. 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)

11. 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)

12. di essere in possesso del DIPLOMA UNIVERSITARIO o LAUREA ABILITANTI LA PROFESSIONE SANITARIA DI FISIOTERAPISTA

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

_____ con

seguito in data _____ nello Stato di _____

dichiarato equipollente al titolo richiesto di

_____ con provvedimento di data

_____ rilasciato da _____

13. di essere iscritto presso l'Albo Professionale dei Fisioterapisti di

_____ a decorrere dal _____ e al numero _____;

14. di aver provveduto al pagamento della tassa di selezione di Euro 5,00.=.

15. 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;

16. 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 proved'esame:

se SI specificare quali:

17. 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;

se SI specificare quali:

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

[illegible]

19. 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 alla selezione di Euro 5,00;*

☐ *curriculum vitae aggiornato e completo;*

☐ *copia di un documento d'identità (qualora la presente non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla);*

☐ *altro (specificare) _____*

Si invitano i candidati a non produrre documentazione non richiesta (es. partecipazione ad attività formative, pubblicazioni, certificati di servizio, ecc.) in quanto la presente selezione è indetta 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. 193, autorizza l'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola di Avio al trattamento dei propri dati, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa indicata nel bando di selezione.
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, _____