

FAC-SIMILE DOMANDA DA TRASCRIVERE SU CARTA LIBERA

AL CENTRO SERVIZI ANZIANI DI ADRIA  
RIVIERA S. ANDREA, 4  
45011 ADRIA (RO)

....L.... SOTTOSCRITT.....  
(cognome e nome eventuale cognome da coniugata/o)  
NAT... NEL COMUNE DI ..... (PROVINCIA DI .....)  
(STATO .....), IL ..... E RESIDENTE NEL  
COMUNE DI ..... (PROVINCIA DI .....) (STATO  
DI .....), VIA ..... N. ....  
CAP ..... TELEFONO/CELLULARE N.....  
MAIL..... STATO CIVILE.....

CHIEDE DI ESSERE AMMESS.... AL CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI, PER LA  
COPERTURA DI 2 POSTI DI INFERMIERE A ORARIO PIENO E A TEMPO INDETERMINATO  
C.C.N.L. COMPARTO FUNZIONI LOCALI - CAT. D, POSIZIONE ECONOMICA 1 – INDETTO DAL  
CENTRO SERVIZI PER ANZIANI DI ADRIA.

A TAL FINE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI CIVILI E PENALI, PER LE IPOTESI DI FALSITA'  
IN ATTI, DICHIARA QUANTO SEGUE:

- Di essere in possesso della cittadinanza .....(....)  
(specificare se italiana o di altro Stato della UE);
- Di godere dei diritti civili e politici;
- Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ..... (in caso  
di cancellazione indicare il motivo);
- Di avere conoscenza della lingua italiana (solo per i candidati appartenenti alla UE);
- Di non avere un'età inferiore ad anni 18 e non superiore ai 55 anni [56 anni non compiuti] alla  
data di scadenza del termine per la presentazione delle domande
- Di essere fisicamente idoneo/a all'impiego senza alcuna limitazione specifica per la funzione  
richiesta dal posto messo a concorso;
- Di essere in regola con gli adempimenti relativi agli obblighi della leva militare (ovvero di non  
essere soggetto agli obblighi di leva - per le donne);
- Di aver diritto alla riserva di cui agli artt. 678 e 1014 del D.Lgs, 66/2010 in quanto  
..... (indicare a quali delle seguenti categorie si  
appartiene \* militari di truppa delle Forze armate, congedati senza demerito dalle ferme contratte  
anche al termine o durante le rafferme e degli ufficiali di complemento in ferma biennale e degli  
ufficiali in ferma prefissata che hanno completato senza demerito la ferma contratta);
- Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso (in caso  
contrario, indicare le condanne riportate ed i procedimenti penali in corso);
- Di non essere stato/a destituito/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione e di non  
essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da altro impiego pubblico (in caso contrario indicare le  
cause della destituzione, della dispensa o della decadenza);
- Di aver preso visione delle informazioni comunicate dal centro Servizi per Anziani di Adria nel  
bando di concorso prot. n. del e di aver liberamente preso atto che i dati sensibili e personali  
del/la sottoscritto/a sono raccolti e trattati al fine dell'esecuzione degli adempimenti delle  
procedure relative alla selezione;
- Che è riconosciuto al/alla sottoscritto/a il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare,  
integrare ed opporsi al trattamento dei dati stessi nonché gli altri diritti;
- Di aver diritto alla precedenza e/o preferenza in caso di pareggio di punteggio, in  
quanto .....

dichiara altresì:

- Di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto dal bando di concorso prot. n. di.....conseguito presso.....in data.....
- Di essere iscritto all'ordine professionale di ..... al n. ....
- Di accettare le norme e le condizioni previste dal bando;
- Di dare consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di privacy per quanto necessario all'espletamento della procedura ed eventuale assunzione;

Chiede altresì che ogni comunicazione relativa al concorso venga inviata al seguente indirizzo: .....

Allego:

- Ricevuta comprovante il versamento della tassa concorso;
- Copia del titolo di studio richiesto;
- Copia dell'iscrizione all'ordine professionale;
- Fotocopia in carta semplice del documento d'Identità.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA (NON AUTENTICATA)

\_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(comune di residenza) (prov.)  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA