

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A CONCORSO PUBBLICO

AL DIRETTORE GENERALE  
A.S.L. N. 3 "GENOVESE"

Il/La sottoscritto/a (*Cognome*) \_\_\_\_\_ (*Nome*) \_\_\_\_\_

Nato/a a (*Città*) \_\_\_\_\_ (*Prov*) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso al Concorso pubblico, per titoli ed esami, riservato agli aventi diritto al collocamento obbligatorio al lavoro ai sensi art. 1 della legge n. 68/1999, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Dietista categoria D, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**A TAL FINE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 D.P.R. N. 445/2000**

**NEI CASI DI FALSITA' IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, DICHIARA SOTTO LA PROPRIA**

**RESPONSABILITA':**

1. di essere residente in (*Città*) \_\_\_\_\_ (*Prov*) \_\_\_\_\_ (*indirizzo*) \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_;

2. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Azienda da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del sottoindicato domicilio eletto per ricevere ogni comunicazione relativa al presente concorso:

(*Città*) \_\_\_\_\_ (*Prov*) \_\_\_\_\_ (*indirizzo*) \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e – mail \_\_\_\_\_;

3. di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;

4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di (*o Stato estero*) \_\_\_\_\_;

5. di NON avere riportato condanne penali e di NON avere carichi pendenti; (*oppure compilare il punto 6*)

6. di aver riportato le seguenti condanne penali e / o carichi pendenti <sup>1</sup> \_\_\_\_\_;
  7. di essere in possesso del Diploma di Laurea <sup>2</sup> in \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
  8. di essere iscritto/a negli elenchi dei disabili disoccupati nel Centro per l'Impiego della Provincia di \_\_\_\_\_ (indicare provincia di iscrizione e percentuale di invalidità posseduta che deve essere superiore al 45%);
  9. di trovarsi, relativamente agli obblighi di leva, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_;
  10. di avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni; (*oppure scegliere il punto 12*) <sup>3</sup>
  11. di NON avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
  12. di scegliere, in caso di idoneità a sostenere la prova orale, la seguente lingua straniera: \_\_\_\_\_;
  13. di avere diritto alla riserva del posto, in caso di idoneità, in quanto: \_\_\_\_\_;
  14. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono diritto di preferenza a parità di punteggio:  
\_\_\_\_\_;
  15. di essere portatore di Handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e, pertanto, di avere necessità, nel corso dello svolgimento delle prove, dei seguenti tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_ nonché dei seguenti ausili \_\_\_\_\_;
- (da compilare in caso di cittadinanza diversa da quella italiana, ai sensi del DPCM 7.2.1991, n. 174)*
16. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di \_\_\_\_\_;
  17. di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per i cittadini della Repubblica Italiana;
  18. di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana.

---

<sup>1</sup> Indicare titolo del reato e numero di iscrizione a ruolo – CONDANNE E CARICHI RIPORTATI SONO DA INDICARSI COMUNQUE, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, etc...

<sup>2</sup> Per i titoli di studio conseguiti all'estero indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento.

<sup>3</sup> Certificare all'interno del curriculum vitae, fornendo tutti i dati necessari così come indicato al punto 7) del bando

Dichiara, infine, di essere informato/a che:

- in caso di assunzione in condizioni di particolare necessità e urgenza la comunicazione dell'assunzione gli potrà essere data, oltre che mediante lettera raccomandata A/R, tramite messaggio di posta elettronica o altro strumento ritenuto idoneo dall'Azienda.

### **Allega:**

- ❖ curriculum formativo e professionale datato e firmato; (*vedere bando al paragrafo "MODALITA' GENERALI PER IL RILASCIO DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE"*)
- ❖ elenco datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo;
- ❖ **fotocopia fronte / retro di valido documento di identità.**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A AUTORIZZA, AI SENSI DEL D.LGS. 196/2003, CODESTA AZIENDA AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI, FINALIZZATO ALL'ESPLETAMENTO DELLA PRESENTE PROCEDURA CONCORSUALE E DICHIARA DI CONOSCERE ESPLICITAMENTE TUTTE LE CLAUSOLE DEL RELATIVO BANDO.**

Luogo

Data

Firma <sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000, la firma non è soggetta ad autenticazione.

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riportato per esteso nel bando di concorso pubblico, relativo alla procedura in argomento),

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità**

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_

Di essere in possesso dell'abilitazione allo svolgimento della professione di:

\_\_\_\_\_

ottenuta in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Di aver partecipato ai seguenti Corsi di Formazione e di Aggiornamento professionale qualificanti ed attinenti al posto da ricoprire:

titolo del corso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

n. ore \_\_\_\_\_

ovvero n. giorni \_\_\_\_\_

ovvero n. crediti ECM \_\_\_\_\_

con superamento di esame finale \_\_\_\_\_

punteggio /valutazione esame finale \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Genova,

Firma del dichiarante

-----

**FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riportato per esteso nel bando di concorso pubblico, relativo alla procedura in argomento),

**DICHIARA**  
**Sotto la propria responsabilità**

Di aver prestato attività professionale con rapporto di lavoro subordinato:

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)  
di (località) \_\_\_\_\_ (indirizzo) \_\_\_\_\_  
nel profilo professionale/mansione \_\_\_\_\_  
disciplina: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare causa di cessazione)  
con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato  
tipologia pieno/ parziale \_\_\_\_\_ % per ore \_\_\_\_\_ settimanali

di aver svolto le seguenti attività professionali con rapporto di lavoro diverso da quello subordinato

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)  
di (località) \_\_\_\_\_ (indirizzo) \_\_\_\_\_  
nel profilo professionale/mansione \_\_\_\_\_  
disciplina: \_\_\_\_\_  
tipo di rapporto di lavoro (libero professionale, autonomo, collaborazione, borsa di studio, ecc.)  
per n. ore settimanali \_\_\_\_\_

Di aver svolto i seguenti incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici specifici rispetto al posto da ricoprire:

presso \_\_\_\_\_ materia di insegnamento \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Genova, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 4**

**FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'**

(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riportato per esteso nel bando di concorso pubblico, relativo alla procedura in argomento),

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità**

Che le fotocopie allegate alla presente domanda, numerate da n. 1 a n. \_\_\_\_\_ sono conformi all'originale in suo possesso.

Genova, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_