

ALLEGATO "A" - FAC-SIMILE DI DOMANDA (in carta semplice)

Spett.le Azienda di Servizi alla Persona
 "Carlo Pezzani"
 Viale Repubblica,86
 27058 Voghera (PV)

Il sottoscritto	
Codice fiscale	

CHIEDE

1. di essere ammesso/a alla **PROCEDURA DI MOBILITA'** volontaria compartimentale ed intercompartimentale **AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.LGS. 165/2001** per la copertura di n. **1 POSTO DI INFERMIERE PROFESSIONALE (SPECIALISTA INFERMIERISTICO)** con contratto a tempo indeterminato (CAT. D - C.C.N.L. Funzioni locali) - tempo pieno -
 A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1)	di essere nato/a in data _____ e luogo _____
2)	di essere residente a _____ via _____ n. _____
3)	<i>(solo per i cittadini italiani)</i> di essere cittadino/a italiano/a
4)	<i>(solo per i cittadini della Comunità Europea)</i> di essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione Europea:
5)	Di essere dipendente, con contratto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato presso la seguente Azienda/Ente <i>(indicare denominazione e sede legale)</i> : sede legale a _____ via _____
6)	Di essere inquadrato con la qualifica/profilo di _____ Tipologia di rapporto di lavoro con indicazione del numero di ore svolte alla settimana: <input type="checkbox"/> tempo pieno <input type="checkbox"/> part time _____ ore/sett

	<p>Indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nessuna interruzione <input type="checkbox"/> aspettativa senza assegni per <input type="checkbox"/> aspettativa con assegni per <input type="checkbox"/> sospensione cautelare <input type="checkbox"/> altro (<i>specificare</i>) <p><input type="checkbox"/> Eventuali incarichi conferiti dall'Ente di appartenenza sulla base della propria organizzazione di cui si sia attualmente titolari: (<i>specificare</i>)</p> <p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eventuale godimento dei benefici ex art. 33 L.n. 104/1992 <input type="checkbox"/> Eventuale godimento dei benefici ex art.79 D.Lgs n. 267/2000 <input type="checkbox"/> Eventuale assunzione in forza della L. n. 68/1999 <input type="checkbox"/> Eventuale collocamento in distacco sindacale a tempo pieno o parziale
7)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di aver superato il periodo di prova presso la propria Amministrazione <input type="checkbox"/> di non aver superato il periodo di prova presso la propria Amministrazione <p><i>Barrare solo la casella interessata</i></p>
8)	<p>Di essere iscritto alle liste elettorali del Comune di</p> <p><i>In caso contrario precisare i motivi della non iscrizione</i></p>
9)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di non avere riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso - oppure - <input type="checkbox"/> di aver riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti - precisando eventuali provvedimenti di amnistia, condono, indulto o perdono giudiziario (<i>cancellare se non interessa</i>): <input type="checkbox"/> di essere in possesso della piena idoneità fisica all'esercizio delle mansioni previste per il profilo professionale oggetto della selezione; <input type="checkbox"/> di non essere in possesso della piena idoneità fisica all'impiego; <input type="checkbox"/> di non aver prodotto istanza alla propria Amministrazione per il riconoscimento di inidoneità, totale o parziale, allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo di appartenenza <input type="checkbox"/> di aver prodotto istanza alla propria Amministrazione per il riconoscimento di inidoneità, totale o parziale, allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo di appartenenza <p><i>Barrare solo le caselle interessate</i></p>

10)	Di non aver avuto sanzioni disciplinari superiori alla censura nell'ultimo biennio (<i>in caso affermativo specificare quali e le relative motivazioni</i>) e di non aver procedimenti disciplinari in corso (<i>in caso affermativo specificare quali</i>)
11)	di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari:
12)	di avere conseguito il diploma di nell'anno presso
13)	di essere in possesso dei seguenti titoli di riserva, preferenza o precedenza a parità di valutazione (elencare eventuali titoli):
14)	di avere preso visione del bando integrale di selezione e di accettarne incondizionatamente tutte le clausole;
15)	<i>(solo per i cittadini non italiani)</i> di avere adeguata conoscenza della lingua italiana, nonché di godere dei diritti civili e politici anche in (indicare lo Stato di appartenenza o di provenienza) - ovvero indicare i motivi del mancato godimento:
16)	Di autorizzare l'A.S.P. Carlo Pezzani di Voghera al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 30/6/2003, n. 196 e s.m.i. e del Reg. UE 2016/679, per gli adempimenti connessi alla presente procedura selettiva. il Sottoscritto dichiara espressamente di aver letto l'INFORMATIVA allegata all'avviso di mobilità relativa alla presente procedura, dichiara altresì di essere consapevole che il mancato conferimento dei dati richiesti o il mancato consenso al trattamento per le finalità sopra indicate rende impossibile la partecipazione alla selezione per la mobilità.
17)	<input type="checkbox"/> DI ALLEGARE CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE IN FORMATO EUROPEO contenente l'elenco dei titoli posseduti alla data della domanda che si ritiene utili ai fini della valutazione della candidatura <input type="checkbox"/> DI ALLEGARE CERTIFICATO DI SERVIZIO INTEGRATO CON IL TRATTAMENTO ECONOMICO IN GODIMENTO CON INDICAZIONE DELLA FASCIA RETRIBUTIVA IN GODIMENTO NONCHÉ L'INDICAZIONE DELLE ASSENZE EFFETTUATE NELL'ULTIMO TRIENNIO DI RIFERIMENTO, <input type="checkbox"/> DI ALLEGARE CERTIFICAZIONE RELATIVA ALLA VALUTAZIONE EFFETTUATA DAL COLLEGIO TECNICO/NUCLEO DI VALUTAZIONE O ALTRO ORGANISMO ANALOGO RELATIVA ALL'ULTIMO ANNO DI VALUTAZIONE

ai fini della presentazione della domanda di partecipazione all'avviso di mobilità volontaria compartimentale ed intercompartimentale ai sensi dell'art 30 del D.LGS. 165/2001 per la copertura di:

**n. 1 POSTO DI INFERMIERE PROFESSIONALE
(specialista infermieristico)**

con contratto a tempo indeterminato (CAT. D - C.C.N.L. funzioni locali) - tempo pieno,

- che le copie dei documenti sottoelencati, allegati alla domanda di partecipazione, sono conformi agli originali:

[compilare elenco]

- altro:

dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

FIRMA

ALLEGARE FOTOCOPIA INTEGRALE DI VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ