Allegato A)

Al Direttore Generale

Dell’Azienda Pubblica di servizi alla persona “G. Chiabà”

Via Zorutti, 19

33058 SAN GIORGIO DI NOGARO (UD)

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO DI MOBILITA’ VOLONTARIA FRA ENTI PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO DA ASSEGNARE ALL’UFFICIO ACQUISTI – CAT. C - A TEMPO INDETERMINATO CON PRESTAZIONE LAVORATIVA A TEMPO PIENO.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per titoli e colloquio avviata con l’avviso di mobilità in oggetto indetto da codesta Azienda con Determinazione del Direttore Generale n. 9 del 18/01/2019

e, consapevole delle sanzioni civili e penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione dalla decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

**DICHIARA**

1. Di essere nato/a a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Di essere in possesso della seguente cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere titolare di un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo
- ***oppure*** di essere titolare dello status di rifugiato
- ***oppure*** dello status di protezione sussidiaria (***depennare la voce che non interessa***);
2. Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ovvero i motivi della non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
3. Di essere in possesso del diploma di ragioniere o titolo equipollente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di essere dipendente con contratto di lavoro a tempo indeterminato e pieno, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, della seguente Pubblica Amministrazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ del Comparto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere inquadrato nel profilo professionale di “Assistente Amministrativo – Categoria “C” - fascia retributiva \_\_\_\_\_\_\_\_ - con contratto di lavoro a tempo pieno – nel settore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con funzioni di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. *(per i dipendenti di amministrazioni o enti non facenti parte del Comparto Sanità*) che il profilo di appartenenza del sottoscritto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corrisponde a quello di “Assistente Amministrativo – Categoria “C” delle Aziende Sanitarie;
3. di avere il seguente trattamento economico fondamentale mensile in corso:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| posizione economica iniziale- cat. C | Fascia retributiva | R.I.A./assegno ad personam non riassorbibile | altro |
| € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ | Indicare se prima/seconda/ ecc. \_\_\_\_\_\_€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_ | R.I.A.€ \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_Assegno€ \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_ | Indicare:€ \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_€ \_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_ |

1. di essere in possesso dell’allegato parere favorevole preventivo al trasferimento rilasciato dall’Amministrazione di appartenenza;
2. avere superato il periodo di prova;
3. di non avere procedimenti disciplinari in corso e di non avere subito, nel biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso, sanzioni disciplinari;
4. di avere effettuato le seguenti assenze dal servizio nell’ultimo triennio:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di non avere superato il periodo di comporto *(ex art. 23, del CCNL del Comparto personale servizio sanitario nazionale del 1/9/1995);*
2. di avere l’idoneità piena ed incondizionata allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo di appartenenza senza limitazioni/prescrizioni;
3. di non avere/di avere in corso procedimenti penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di non avere riportato/di avere riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. Che la valutazione delle performances individuali nell’ultimo triennio è stata: insufficiente/sufficiente/buono/ottimo *(depennare le voci che non interessano) ovvero indicare altri parametri della valutazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*
6. Di non essere mai stato dispensato dall’impiego presso una pubblica amministrazione per avere conseguito l’impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
7. Di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto di pubblico impiego;
8. Di partecipare al presente avviso di mobilità per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
9. Il domicilio o il recapito presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta recapitare ogni necessaria comunicazione (*se diverso dall’indirizzo di residenza*): Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_ - cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. ( ) – tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
10. Di avere preso conoscenza del bando di mobilità e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni in esso contenute, nonché di essere consapevole che tutte le comunicazioni inerenti il presente avviso (convocazioni, risultati, ecc.) saranno pubblicati esclusivamente mediante avviso pubblicato nella sezione del sito “Amministrazione trasparente” – Bandi di concorso;
11. di autorizzare il trattamento dei dati personali per quanto previsto dall’art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche, per le finalità e nei limiti di cui al bando di mobilità in oggetto.

Luogo e Data firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documenti da allegare alla domanda:

* fotocopia del documento di identità in corso di validità;
* parere favorevole preventivo al trasferimento;
* curriculum formativo e professionale, come da fax simile allegato.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000 (DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’)

Il/La sottoscritto ….…………………….………………………………….…..…………………………………, nato a …………………………………..…………………………… il ……..………………………….., residente in …………………………………………Via ………………………….……………………. consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

i seguenti stati e fatti personali:

Titoli di studio per l’accesso al concorso

 -…..…………………………………………………………………..…….…………………………………… conseguito presso ………..………………………………………....………………………………… voto ………………… in data …………….………

-………………….……………………………………..………………………………………………………. …………………………………… conseguito presso …..……………………………..………….. ……………………………………………………… voto ………………… in data …………….………

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Altri titoli di studio (master, laurea specialistica, dottorato di ricerca, etc, etc.) -…………………………………… conseguito presso ………..…………………………….…………….. ………………………………..………………………………………… in data ………………….……… -…………………………………… conseguito presso ………..……………………..………………….. ………………………………..………………………………………… in data ………………….………

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

* Pubblicazioni /abstract / poster / altro (indicare se allegate in originale o in copia resa conforme): Titolo: ………………………………………………………………………………………………………… Rivista scientifica / altro ………………………………………… ..……………………………………….. N.B. Schema da riprodurre per ogni pubblicazione etc.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

* Attività di servizio alle DIPENDENZE di Pubbliche Amministrazioni:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ente (specificare sede) | dal | al | qualifica | Settore di appartenenza | Tempo indeterm/determ\* | tipologia oraria\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* specificare se rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato \*\* specificare se full time o part time (specificare numero ore o percentuale)

eventuali periodi di interruzione dal servizio per aspettativa/congedo o altre assenze non retribuite

- dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- dal \_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Partecipazione ad attività di aggiornamento, convegni, seminari, corsi di lingua ed informatica, etc.

Denominazione del corso:…………………………………………………………… ……………………..

Ente organizzatore e luogo svolgimento ………………………………………… ……………………….

Data/e di svolgimento ……………………………………num. giorni….… oppure ore complessive ….…

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) ……………………………………………………………………………………………

N.B. Schema da riprodurre per ogni partecipazione ad attività di aggiornamento

¬ Altre informazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale. Dichiara di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e s.m.i., al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, per le finalità e nei limiti di cui al bando e subordinatamente al puntuale rispetto della vigente normativa.

Luogo e data …………………………………… FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_