AL DIRETTORE GENERALE
A.O "SANTOBONO-PAUSILIPON"
Via della Croce Rossa n. 8
80122 - NAPOLI

Il/La sottoscritto/a …….. chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso di selezione pubblica di personale, per titoli, nell'ambito del Progetto non sostitutivo dell'attività ordinaria …… per il conferimento dell'incarico a tempo determinato, di durata triennale di ……, ai sensi dell'art. 15 octies del D.Lvo. n. 502/92 e ss.mm.ii., indetto da codesta Azienda Ospedaliera e pubblicato nel BURC n. ……. del ……..

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DPR 445/00):

a) di essere nato a …… il ……. e di risiedere in …….. alla via …….. tel ……...;
b) di essere in possesso della cittadinanza italiana (o requisito sostitutivo);
c) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……. …… (ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime);
d) di non aver riportato condanne penali (ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali per ……) e di non aver procedimenti penali in corso;
e) di essere fisicamente idoneo all'impiego;
f) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione alla selezione:

   …….

   ……..

g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione per avere conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di

documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

h) di essere disponibile ad espletare l'attività professionale secondo i tempi e le modalità di cui al bando.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione relativa al presente Avviso venga inviata al seguente indirizzo …… ……..:……....., impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Esprime, inoltre, il proprio consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs.196/03) per gli adempimento connessi alla selezione.

Il sottoscritto allega alla presente il proprio curriculum formativo e professionale, datato e firmato, nonché l'elenco dei documenti e titoli presentati.

Luogo e data ……. Firma ……

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Il/La sottoscritto/a_____ nato il _____ a _____ residente in _____ alla via _____, n. _____ C.A.P._____, pienamente consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DP.R. 445/00)

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo e data _____ Firma_____

Allega fotocopia di documento di identità.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/00)

Il/La sottoscritto/a_____ nato il _____

a _____ residente in _____ alla via

_____, n. _____

C.A.P._____,

pienamente consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 L.15/68)

DICHIARA

che le copie dei seguenti documenti, allegate alla presente dichiarazione

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

sono conformi agli originali.

Luogo e data _____ Firma_____

Allega fotocopia di documento di identità.