

Spett.le

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA
"CASA LANER"**

Via P. Giovanni XXIII, 1

38064 - FOLGARIA (TN)

**DOMANDA DI AMMISSIONE
ALLA PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE
IN FIGURA PROFESSIONALE DI
Operatore Socio Sanitario - cat. B – liv. Evoluto – 1^ posizione retributiva**

E

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(AUTOCERTIFICAZIONE)**

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12.2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss. C.p.) e dalle leggi speciali in materia:

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

Presa visione dell'Avviso Pubblico finalizzato ad individuare il personale in possesso dei requisiti ed interessato alla stabilizzazione di cui all'articolo 12 della L.P. 3 agosto 2018, n.15 e della deliberazione della G.P. n.1863 di data 12 ottobre 2018,

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di stabilizzazione in figura professionale di Operatore Socio Sanitario.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

(1) di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____ ;

residente in (comune) _____ Prov. _____ Cap. _____

via _____ n. _____

domiciliato in (comune) _____ Prov. _____ Cap. _____

via _____ n. _____

cod. Fisc.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numero telefono _____ numero cellulare _____

indirizzo e-mail _____

eventuale indirizzo PEC _____;

(2) di essere celibe; nubile; coniugato/a; divorziato/a; separato/a; vedovo/a;

(3) di godere dei diritti civili e politici;

(4) di essere in possesso della **cittadinanza** _____;

Riservato ai cittadini NON ITALIANI (vedi bando):

- di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza (barrare la casella)

SI NO

ovvero non godere per i seguenti motivi: _____

- avere adeguata conoscenza della lingua italiana (barrare la casella)

SI NO

essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;

Solamente per i cittadini non UE - essere titolare di:

diritto di soggiorno

diritto di soggiorno permanente

permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo

status di rifugiato

status di protezione sussidiaria

(5) di essere iscritto/a nelle **liste elettorali** del Comune di _____ ovvero non essere iscritto/a o essere stato cancellato/a dalle stesse per i seguenti motivi:

_____;

(6) che il proprio stato famiglia è il seguente:

COGNOME	NOME	NATO IL	LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO PARENTELA CON IL DICHIARANTE
				<i>richiedente</i>

(7) di **non** aver riportato condanne penali né di avere procedimenti penali in corso (ovvero le eventuali condanne riportate e/o i procedimenti penali in corso)

_____;

(8) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

diploma di Scuola Media Inferiore

conseguito presso _____

in data _____;

attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)

conseguito presso _____

in data _____;

ovvero (per il titolo conseguito all'estero)

di essere in possesso del titolo di _____ conseguito nello Stato di

_____ in data _____, dichiarato equipollente al titolo

richiesto di _____, con provvedimento di data

_____ rilasciato da _____;

(9) di aver provveduto al pagamento della **tassa di €. 25,00.=**;

(10) *per i candidati di sesso maschile*: di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva:

congedato;

congedato dal servizio sostitutivo;

richiamato;

riformato;

esonerato;

rivedibile;

rinviato;

(11) di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento in servizio;

SI NO

(12) di aver maturato, ai sensi della Legge provinciale 3 agosto 2018, n. 15 e della deliberazione della G.P. attuativa n.1863 di data 12 ottobre 2018, alle dipendenze di Amministrazioni pubbliche della Provincia con contratti a tempo determinato, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, nel periodo 5 agosto 2010 – 4 agosto 2018, come di seguito indicato:

Datore di lavoro	Dal	Al	Figura professionale	Categoria e Livello	Causa risoluzione rapporto di lavoro

- (13) di **non** essere stato/a destituito/a o decaduto/a dall'impiego presso pubbliche Amministrazioni;
 di essere stato/a destituito/a o decaduto/a dall'impiego presso pubbliche Amministrazioni;

(14) di avere titolo a preferenza nella nomina per il seguente motivo (barrare la parte che interessa: si ricorda che ai sensi di legge, a parità di merito i titoli di preferenza sono):

- gli insigniti di medaglia al valore militare;
- i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- gli orfani di guerra;
- gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- i feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- gli invalidi ed i mutilati civili;
- militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma;

A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata:

- 1) dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
n° ___ figli a carico (i familiari fiscalmente a carico NON possiedono redditi superiori a €. 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili)
- 2) dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche (sarà considerato anche il servizio di durata inferiore ad un anno presso questa Azienda);
 si
- 3) dalla minore età.

N.B.: Ai sensi della L. 407/98, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Provincie di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. 302/90.

Il/La sottoscritto/a chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

Cognome e nome _____

Comune _____ Cap _____

Via _____ n. _____

Numero telefonico _____

E-mail / PEC _____

N.B.

- per le donne indicare anche l'eventuale cognome da coniugata
- indicare comunque un recapito telefonico, anche presso persone terze

ALLEGA:

<input checked="" type="checkbox"/> <i>ricevuta comprovante il pagamento della tassa di euro 25,00.=</i>
<input checked="" type="checkbox"/> <i>fotocopia di documento di identità in corso di validità</i>
<input type="checkbox"/> <i>in originale / in copia, della quale si dichiara la conformità all'originale:</i>

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui al Regolamento UE Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, acconsente al trattamento dei propri dati personali nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di concorso.

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati.

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione e di accettare tutte le clausole presenti nell'Avviso.

Data _____

Firma leggibile _____

La domanda deve essere datata e firmata alla presenza dell'impiegato addetto: qualora non venga recapitata personalmente, ad essa deve essere allegata copia fotostatica (anche non autenticata) di documento d'identità del candidato in corso di validità.

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R n. 445 dd. 28/12/2000, la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Folgoria, _____
