Spett.le
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
"S.GIUSEPPE"
Via Alle Fonti n.1
38050 Roncegno Terme (TN)

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N.1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO (36 ore sett.li) NELLA FIGURA PROFESSIONALE DI INFERMIERE CATEGORIA C, LIVELLO EVOLUTO, 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA.

e

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'
(AUTOCERTIFICAZIONE)

Il/la sottoscritto/a
(cognome nome)

_____

presa visione del relativo bando di data 02/08/2024 prot. n.1520

CHIEDE

di partecipare al concorso pubblico per esami indetto dall'A.P.S.P. "S.Giuseppe" di Roncegno Terme per la formazione di graduatorie per l'assunzione di personale con il profilo professionale di INFERMIERE, categoria C, livello Evoluto, 1^ posizione retributiva, con contratto a tempo indeterminato

A tal fine, preso atto che l'Azienda può procedere al controllo, in qualsiasi momento a partire dalla presentazione di questa domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge penale per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 482, 483, 495 e 496 cod. pen.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di una dichiarazione rivelatasi non veritiera, inoltre consapevole delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.P. 445/2000

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

residente a _____ C.A.P._____ in via_____ n. _____,

telefono _____;

PEC _____;

CODICE FISCALE

2) di essere ☐ celibe; ☐ nubile; ☐ coniugato/a; ☐ divorziato/a; ☐ separato/a; ☐ vedovo/a dal (g./m./a._____);

3) di essere in possesso della cittadinanza _____;

Per i cittadini di Paesi terzi:
di essere in possesso della cittadinanza _____ e familiare di persona in possesso della cittadinanza del seguente Paese del'Unione Europea _____ ed inoltre:
 di essere titolare del diritto di soggiorno;
 di essere titolare del diritto di soggiorno permanente;

oppure

di essere in possesso della cittadinanza _____ ed inoltre:

 di essere titolare del permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo;
 di essere titolare dello status di "rifugiato";
 di essere titolare dello status di "protezione sussidiaria";

I cittadini degli stati membri dell'Unione Europea dovranno dichiarare il possesso dei seguenti requisiti:

 Godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza, ovvero di non goderne per i seguenti motivi _____;
 Essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
 Avere adeguata conoscenza della lingua italiana in relazione alle mansioni dell'impiego;
 Di essere in possesso dei titoli di studio equipollenti a quelli richiesti dal bando;

4) che la propria famiglia è così composta (va sempre compilato):

Cognome	Nome	Nato il	Luogo di nascita	Rapp.parentela con il dichiarante

5) ☐ di essere fisicamente idoneo all'impiego;

di rientrare tra i soggetti di cui all'art.3 della legge 5 febbraio 1992, n.104 e richiedere, per l'espletamento delle prove, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi

SI ☐ NO ☐
(barrare la casella interessata)

se SI specificare quali _____

_____;

(allegare – in originale o copia autenticata – certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio: per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico - la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare. La richiesta non supportata dalla certificazione non potrà trovare accoglimento)

6) di godere dei diritti civili e politici attivi e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune

di _____;

ovvero non essere iscritti per i seguenti motivi:

_____:

7) di aver prestato servizi presso Pubbliche amministrazioni con rapporto di lavoro subordinato, indipendente dall'inquadramento (ai fini della valutazione dei titoli di preferenza) nei seguenti periodi:

datore di lavoro	dal	al	Tempo determinato indeterminato	Orario ore/sett	Figura prof.e livello	Ambito lavorativo	Causa di risoluzione contrato

(n.b. in caso di necessità duplicare la pagina)

8) 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.

(barrare la casella interessata)

9) di aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) o di aver procedimenti penali pendenti:

☐ SI ☐ NO
(barrare la casella interessata)

se SI, elencare le condanne penali riportate o le applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) riportate e/o i procedimenti penali pendenti:

_____;

10) di avere procedimenti penali pendenti; ☐ SI ☐ NO
(barrare la casella interessata)

se SI, elencare i procedimenti penali pendenti:

_____;

11) di non essere stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o di non essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinques, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione;

 in caso affermativo di essere stato stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per _____;

12) di □ non essere □ essere

stato oggetto, negli ultimi 3 anni precedenti ad un'eventuale assunzione a tempo determinato, di un parere negativo sul servizio prestato al termine di un rapporto di lavoro a tempo determinato, per le stesse mansioni (per i destinatari del contratto provinciale di lavoro, comparto autonomie locali);

13) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea in infermieristica, appartenente alla classe delle lauree in professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica/o – classe L/SNT1 _____conseguito in data _____ presso _____;

Diploma universitario di infermiere, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni _____conseguito in data _____ presso _____;

Diploma o attestato conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente al diploma universitario (Decreto del Ministero della Sanità 27 luglio 2000 – Gazzetta Ufficiale n. 191 del 17 agosto 2000) _____conseguito in data_____ presso _____;

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 _____;
(In caso di titolo di studio conseguito all'estero, allego il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, o copia conforme all'originale dello stesso, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza con quello italiano).

14) di essere iscritto/a all'Albo professionale degli Infermieri del Collegio di _____ al n. _____;

15) di avere titolo di preferenza nella nomina, a parità di merito, per il seguente motivo (barrare la parte che interessa: si ricorda che ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 09 maggio 1994 n. 487 e ss.mm., a parità di merito i titoli di preferenza sono):
□ gli insigniti di medaglia al valor 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 nell'ordine:

1. dal numero di figli fiscalmente 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. n. 407/1998, 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 Province di Trento e Bolzano dal Commissario del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

16) (questo punto è riservato ai candidati interessati)

☐ di avere diritto al posto riservato per i volontari delle Forze Armate, ai sensi dell'art. 1014, comma 3 e 4, e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. n. 66/2010.

17) di aver provveduto al pagamento della tassa del concorso di € 25,00.=

18) di accettare incondizionatamente le norme contenute nel bando di concorso.

Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione e che, pertanto, <u>è obbligato a comunicare, tempestivamente, a questa Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.</u>

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

_____

_____Numero telefonico_____

Allega altresì alla presente domanda **la ricevuta del versamento di Euro 25,00.=** quale tassa di partecipazione al concorso e **fotocopia semplice di un documento di identità** (qualora la presente non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla).

Il/la sottoscritto/a, acquisite dal bando le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 16/679, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa indicata nel bando di concorso.

In fede,

Data …….. FIRMA ……..

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda (Concorso pubblico per 1 posto a tempo indeterminato e a tempo pieno di infermiere)

☐ *È stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa ed assegnato il seguente numero di protocollo _____ che verrà utilizzato assieme alle iniziali di cognome e nome per l'identificazione del candidato nelle successive comunicazioni allo stesso che saranno pubblicate sul sito internet dell'A.P.S.P. "S.Giuseppe" di Roncegno Terme (Albo telematico).*

☐ *È pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento di indentità*

Roncegno Terme,_____ *……..*