

Al Direttore/Segretario  
I.P.A.B. "G. Bisognin"  
Via G. Bisognin, 06  
36040 Meledo di Sarego (VI)

Oggetto: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER LA COPERTURA DI N. 8 POSTI CON PROFILO DI OPERATORE SOCIO SANITARIO A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO – CAT. "B" POS. ECONOMICA "B1".**  
**scadenza 07 maggio 2020**

I sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente nel Comune di \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

(telefono \_\_\_\_\_ ) codice fiscale \_\_\_\_\_

**chiede di essere ammess\_ a partecipare al concorso pubblico in oggetto.**

A tal fine,

- Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. n. 445/2000;
- Consapevole delle responsabilità penale cui può andare incontro in caso di indicazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero (art. 46 D.P.R. n.445/2000) e della decadenza dai benefici previsti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 D.P.R. n.445/2000);
- A conoscenza che le amministrazioni che ricevono la presente "sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive" (art.71 D.P.R. n.445/2000);

**DICHIARA, quanto segue (compilare ove richiesto e contrassegnare X i punti che interessano):**

1. O di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_

2. O di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

O di non essere iscritto/a nelle liste elettorali o di essere stato cancellato/a dalle stesse per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

3. O di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

- O di aver subito le seguenti condanne penali : \_\_\_\_\_  
O di avere in corso i seguenti procedimenti penali: \_\_\_\_\_
4. O di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la pubblica amministrazione, né dichiarato decaduto da un impiego statale, ai sensi dell'art.127, 1<sup>a</sup> comma, lett.d), del Dpr 10/01/1957 n.3 per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
5. O (solo per i maschi) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: \_\_\_\_\_
6. O di aver conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_
7. O di NON aver mai prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;  
O di prestare/di aver prestato servizio presso i seguenti Enti Pubblici o strutture private:  
➤ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ causa di risoluzione \_\_\_\_\_  
➤ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ causa di risoluzione \_\_\_\_\_
8. O di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o precedenza (art.5 del D.P.R. n.487/1994): \_\_\_\_\_
9. O di eleggere domicilio presso il quale devono, ad ogni effetto, essere rivolte le comunicazioni relative al concorso (**compilare solo se diverso dalla residenza**)  
in \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_
10. O di essere fisicamente idoneo/a all'impiego per il posto messo a concorso;
11. O di essere portatore di handicap, necessitando allo scopo dei seguenti ausili per gli esami e dei tempi necessari aggiuntivi: \_\_\_\_\_
12. O di aver preso visione del bando di concorso e di tutte le norme in esso disciplinate.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

---

---

I sottoscritt \_\_\_\_\_ allega i seguenti documenti:

- la ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 10,00 (**obbligatorio**)
- il titolo di studio richiesto in originale, copia o dichiarazione sostitutiva (**obbligatorio**)
- curriculum formativo e professionale (**obbligatorio**)
- fotocopia di un documento in corso di validità (**obbligatorio**)
- altro \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**Consenso dell'Interessato al trattamento dei propri dati personali relativi alla salute e giudiziari**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Via \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, con la firma  
apposta in calce alla presente attesta il proprio libero consenso affinché il Titolare proceda ai  
trattamenti dei propri dati resi come risultanti dalla informativa contenuta nel bando/avviso pubblico  
di cui alla presente domanda.

**Estende il proprio consenso anche al trattamento dei dati personali sensibili, identificativi,  
giudiziari vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.**

È possibile, presso gli uffici amministrativi, prendere visione del Regolamento UE n. 2016/679 con  
particolare riferimento agli articoli citati nel presente documento:

*Articolo 4* Definizioni, *Articolo 15* Diritto di accesso dell'interessato, *Articolo 16* Diritto di  
rettifica, *Articolo 17* Diritto alla cancellazione («diritto all'oblio»), *Articolo 18* Diritto di  
limitazione di trattamento, *Articolo 19* Obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione  
dei dati personali o limitazione del trattamento, *Articolo 20* Diritto alla portabilità dei dati,  
*Articolo 34* Comunicazione di una violazione dei dati personali all'interessato, *Articolo 77*  
Diritto di proporre reclamo all'autorità di controllo, *Articolo 77* Diritto di proporre reclamo  
alla Autorità di controllo.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_