

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

## ISTANZA DI PARTECIPAZIONE CON DICHIARAZIONI CHE ATTESTANO IL POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, presa visione dell'Avviso pubblico per la selezione di 162 ausiliari pulitori da assumere con contratto a tempo determinato per la durata di 6 mesi e comunque non oltre la durata dell'affidamento del servizio da parte della ASL BT, – Posizione A del CCNL Case di Cura Private - Personale non medico,

### CHIEDE

di potere essere incluso nelle procedure di selezione ed avviamento.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità

### DICHIARA

di essere nato/a a: \_\_\_\_\_

il: \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

di essere residente a: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_;

di essere domiciliato in Via: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

Telefono cellulare: \_\_\_\_\_

di (barrare la casella che interessa):

Di aver prestato, o prestare ancora attività lavorativa , presso la Asl \_\_\_\_\_ (specificare la Asl) o la Sanitaservice \_\_\_\_\_ (specificare la Sanitaservice) a tempo determinato, con la qualifica di OSS in regime di lavoro \_\_\_\_\_ (specificare rapporto di lavoro dipendente o somministrato, o ambedue) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di essere stato ancora in servizio alla data del 31.01.2021

Di aver prestato, o prestare ancora attività lavorativa , presso la Asl \_\_\_\_\_ (specificare la Asl) o la Sanitaservice \_\_\_\_\_ (specificare la Sanitaservice) a tempo determinato, con la qualifica di *Ausiliario* in regime di lavoro \_\_\_\_\_ (specificare rapporto di lavoro dipendente o somministrato, o ambedue) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di essere stato ancora in servizio alla data del 31.01.2021

Godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o provenienza;

Non aver tenuto, in precedenza, presso pubbliche amministrazioni, comportamenti incompatibili con le mansioni da svolgere;

Non essere stati destituiti/dispensati/ licenziati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o Società partecipata dalla Pubblica Amministrazione per ragioni disciplinari o scarso rendimento;

Non essere dipendente dello Stato o Enti pubblici collocati a riposo anche in applicazione di disposizioni di carattere transitorio o speciale;

Essere fisicamente idoneo alle mansioni senza alcun tipo di limitazione che pregiudichi

lo svolgimento dei compiti relativi alla professionalità oggetto di selezione;

Non essere escluso dall'elettorato attivo politico e non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;

Non avere condanne penali o procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di impiego con le pubbliche amministrazioni e/o società partecipate o controllate da pubbliche amministrazioni e autorizza Sanitaservice Asl Bt S.r.l. all'accertamento diretto presso il casellario giudiziario;

(in caso di condanne o procedimenti incorso specificare quali indicando tutti gli estremi)

Di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado, conseguito nell'anno \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ (specificare nome e luogo istituto scolastico), ovvero licenza elementare se conseguita anteriormente all'anno 1962;

○ di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al seguente recapito mail:

\_\_\_\_\_ (in assenza di indirizzo mail) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione a mezzo sms al seguente recapito telefonico (indicare numero di cellulare) \_\_\_\_\_ impegnandosi a comunicare eventuali successive variazioni;

○ per le comunicazioni ove sia esplicitamente previsto dal presente avviso l'invio di raccomandata A/R dichiara di voler ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo: via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_;

○ di autorizzare il trattamento dei dati personali per le finalità legate alla procedura ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003;

○ di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni contenute nella domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al DPR. 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Allegata fotocopia di un documento di identità in corso di validità debitamente firmato.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma autografa non autenticata)