



Al Direttore Generale
 dell'Azienda Sanitaria Provinciale
 Viale Diaz n. 7/9
94100 ENNA

Il/la sottoscritto/a....., chiede di partecipare all'avviso di selezione per titoli e prova di idoneità riservata al personale interno, per la copertura di n. 48 posti di Operatore Socio Sanitario tramite progressione verticale.

A tal fine, il sottoscritto dichiara sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e di quanto disposto in tema di decadenza dai benefici dall'art. 75 dello stesso D.P.R. :

- 1) di essere nato/a aProv. (.....) il.....e di risiedere attualmente a.....in via.....;
- 2) di essere cittadino italiano, o equiparato ai sensi delle leggi vigenti o cittadino di uno dei paesi dell'Unione Europea, ovvero di possedere i requisiti previsti dall'art. 7 della Legge 97/2013 (Legge Europea), ovvero possesso dei requisiti dell'art. 22, comma 2 del D.Lgs 251/2007;
- 3) di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali (in caso negativo indicare i motivi) del Comune di.....;
- 4) di aver/non aver assolto gli obblighi militari ;
- 5) di avere/non avere riportato condanne penali (in caso affermativo specificare quali);
- 6) di avere/non avere carichi penali pendenti ;
- 7) di essere in possesso dei seguenti titolo di studio
- 8) di essere in possesso dell'attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario conseguito il..... presso
- 9) di prestare servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna con la qualifica di.....;
- 10) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione;
- 11) di accettare senza riserve tutte le condizioni e norme previste dall'avviso ;

Il sottoscritto, infine, autorizza il trattamento dei propri dati personali nei limiti specificati dall'avviso pubblico di selezione e ai sensi dell'art. 13 del D.L. n. 196/03 e chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Sig.....via.....
n.....
 (c.a.p.....) comune.....(prov.....) tel..... cell..... e-mailPEC (luogo e data)

Il sottoscritto prende atto che l'Azienda si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere , revocare il presente avviso, in relazione a nuove disposizioni di legge o per comprovate ragioni di pubblico interesse, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

Tutti i documenti e i titoli presentati unitamente alla domanda sono indicati nell'allegato elenco .

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

firma (non autenticata) _____