Al Presidente del
Centro Servizi Anziani - Dueville
Via IV Novembre 11
36031 DUEVILLE **VI**

**APPLICARE QUI FOTO-TESSERA**

__ l __ sottoscritt __ _____
nat __ a _____ prov. _____ il ____.____._____
e residente nel Comune di _____ prov. ____ CAP _____
in Via _____ codice fiscale _____
telefono _____ altro recapito telefonico _____

## CHIEDE

di essere ammess __ a partecipare alla selezione per titoli ed esami a n. 2 posti di Operatore Addetto all'Assistenza (categoria "B" posizione economica"B1" CCNL 2006-2009 Regioni - Autonomie Locali ) indetto dal Consiglio di Amministrazione di codesta I.P.A.B. con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 107 del 23.11.2016 .

All'uopo, sotto la propria personale responsabilità,

## DICHIARA

- che il recapito dove debbono essere trasmesse eventuali comunicazioni in merito al presente concorso è il seguente (indicare indirizzo, città, CAP, telefono):

_____
_____
_____

- Di avere un'età non inferiore a 18 anni ;
- di essere in possesso di patente di guida di grado "B" o superiore;
- di essere in servizio presso _____ dal _____ ;
- in merito al requisito di accesso pubblico impiego stabilito dall'art. 38 del d.lgs 165 del 2001 (indicare con una "x" la situazione del candidato ) :
  - di essere in possesso della cittadinanza o di uno dei paesi della Comunità Europea ;
  - di non avere la cittadinanza di uno dei paesi delle Comunità Europea ma di essere familiare di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente ;
  - di avere il seguente requisito di accesso previsto dall'art. 38 del d.lgs 165/2001 : (descrizione)

    _____
    _____

- di godere dei diritti civili e politici;

- di essere iscritt_ nelle liste elettorali del Comune di _____;

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (indicare titolo, durata in anni, data del conseguimento e votazione) :

_____
_____
_____
_____
_____

- di aver prestato i seguenti servizi presso Enti Pubblici (indicare esattamente il periodo, l'Ente e la qualifica):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- di aver prestato i seguenti servizi presso privati (indicare esattamente i periodi, il nominativo del soggetto privato e la qualifica rivestita):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- di essere in possesso dei seguenti altri titoli valutabili (si ricorda che non verranno valutati attestati di idoneità conseguiti a seguito di partecipazione a concorsi pubblici):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- di non avere precedenti né pendenze penali/di avere i seguenti precedenti e/o pendenze penali (cancellare la parte che non interessa):

- di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari (solo per i maschi):

- di essere in possesso della idoneità fisica incondizionata all'impiego richiesto ed essere esente da infermità o imperfezioni che possano influire sul rendimento in servizio

*oppure*

- di essere portatore delle seguenti imperfezioni e/o infermità:

- di non essere stat__ destituit__ o dispensat__ dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

- di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o di precedenza:

- il proprio *CURRICULUM VITAE*:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

- Il proprio consenso al trattamento dati nei seguenti termini:

*In relazione alla informativa contenuta nel bando del presente concorso interno, esprimo il consenso, previsto dalla legge n. 196/2003, al trattamento dei miei dati personali per le finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'Ente, nonché il consenso alla comunicazione ed all'invio dei dati stessi ai terzi appartenenti alle categorie di soggetti di cui all'apposito elenco affisso all'Albo dell'Ente, di cui dichiaro di aver preso visione e che viene tempo per tempo aggiornato.*
*Esprimo altresì il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte di società, ditte individuali, enti o consorzi sia pubblici che privati che Vi forniscano specifici servizi elaborativi ovvero svolgano attività funzionali a quella del Vostro Ente, nonché attività di supporto all'esecuzione delle prestazioni e dei servizi a me riferibili o comunque resimi, individuati per denominazione (ragione sociale, ditta) o per categorie di appartenenza nel suddetto apposito elenco. Consento pertanto che i miei dati personali siano resi accessibili a tali soggetti.*
*Presto inoltre il mio consenso a che il trattamento dei miei dati personali possa avvenire anche con modalità elettroniche e/o automatizzate idonee a collegare i dati stessi anche a quelli di altri soggetti, in base a criteri qualitativi, quantitativi e temporali, ricorrenti o definibili di volta in volta.*
*Esprimo il consenso, nell'ipotesi che Vi fornisca dati personali da ritenersi sensibili in base agli artt. 22, 23, 24 della legge 675/96, in modo particolare i dati relativi allo stato di salute, al loro trattamento da parte Vostra e all'eventuale comunicazione ai soggetti individuati per denominazione o per categoria di appartenenza al suddetto elenco, quando ciò sia funzionale per le prestazioni o per i servizi a me riferibili.*

_____
firma del candidato per esteso e leggibile

## AVVERTENZE

- **LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE, IN FORMA CHIARA E LEGGIBILE, SENZA CORREZIONI O ABRASIONI (CANCELLANDO, OVE INDICATO, LA PARTE CHE NON INTERESSA);**
- **I TITOLI DICHIARATI NON VENGONO NECESSARIAMENTE VALUTATI DALLA COMMISSIONE GIUDICATRICE;**
- **NON VERRANNO COMUNQUE VALUTATI I TITOLI INDICATI IN MODO INSUFFICIENTE (AD ESEMPIO TITOLI DI SERVIZIO PRIVI DELLA ESATTA DATA DI INIZIO O FINE LAVORO);**
- **ALLA DOMANDA DEVE ESSERE ALLEGATA LA RICEVUTA DI VERSAMENTO DELLA TASSA DI CONCORSO (E. 12,91), CHE PUO' ESSERE PAGATA PRESSO QUALUNQUE SPORTELLO BANCARIO INDICANDO LE COORDINATE BANCARIE DELLA CASA DI RIPOSO (IBAN IT 70D 05034 60360 000000000500 – PRESSO BANCO POPOLARE - ) E INDICANDO QUALE CAUSALE "TASSA CONCORSO OPERATORE ADDETTO ALL'ASSISTENZA" ;**
- **LE DOMANDE DEVONO PERVENIRE ENTRO LA DATA E L'ORA INDICATE NEL BANDO, O ESSERE SPEDITE TRAMITE RACCOMANDATA A.R. O MEZZO PEC ENTRO LA STESSA DATA;**
- **LA LEGGE COMMINA GRAVI SANZIONI A CHI DICHIARA IL FALSO ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CON LO SCOPO DI OTTENERE INDEBITI BENEFICI;**
- **LA DICHIARAZIONE FALSA O NON PIU' CORRISPONDENTE AL VERO PUO' ESSERE CAUSA DI DECADENZA DALLA EVENTUALE NOMINA CONSEGUITA AL TERMINE DEL CONCORSO.**