

Ill.mo **DIRETTORE GENERALE**
dell'Azienda Ospedaliera
SPEDALI CIVILI
P.le Spedali Civili, 1
25123 – BRESCIA

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a al(1)
per n. posto/i di

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nat.... a il
- b) di essere residente in..... cap
via
n°
- c) di essere in possesso della cittadinanza italiana, o equivalente, o in uno dei Paesi dell'Unione Europea, o; (2)
- d) di essere iscritto alle liste elettorali del Comune di; (3)
- e) di non avere carichi pendenti né procedimenti penali in corso; (4)
- f) di essere in possesso del seguente titolo di studio:
.....
.....
conseguito presso il
- g) di essere in possesso dell'attestato di
conseguito presso il
- h) di essere nei confronti degli obblighi militari; (5)
- i) di aver prestato servizio/di non aver prestato servizio (oppure di prestare servizio) presso Pubbliche Amministrazioni e di essere cessato per i seguenti motivi; (6)
- j) di essere di sana e robusta costituzione fisica;
- k) di eleggere quale recapito cui potrà essere inviata ogni comunicazione il seguente indirizzo:(cap.....)
telefono.....;

Data

Firma

- 1) Indicare se avviso pubblico, concorso pubblico.
- 2) Dichiarare la cittadinanza.
- 3) Specificare in quale Comune; in caso negativo, indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.
- 4) Dichiarare le eventuali condanne penali riportate ed i procedimenti penali eventualmente pendenti, dei quali deve essere specificata la natura.
- 5) Da dichiarare se il candidato é di sesso maschile.
- 6) Precisare periodo, qualifica funzionale, ente, strutture pubbliche o private eventuali motivi di cessazione oppure precisare di non aver prestato servizi.

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la Signor.....
nat.....a.....il.....
residente avia.....n.....
titolare del seguente documenton.....
rilasciato da il

ai sensi dell'art.47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulle circostanze indicate, per

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

Che le copie allegare relative a:

.....
.....
.....
.....
.....

sono conformi all'originale.

.....
(luogo e data)

.....
(il dichiarante)

NB: Nel caso la presente dichiarazione non sia resa in presenza di un pubblico funzionario, l'interessato è tenuto ad allegare copia semplice del documento d'identità

Attesto che il dichiarante Signor.....
ha reso e sottoscritto in mia presenza la suesesa dichiarazione

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Data.....

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a..... nat.... a

il..... residente a..... via..... n.....

documento di riconoscimento..... n.....

rilasciato da il.....

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

(1)

di essere in possesso del titolo di studio Diploma/Laurea in.....
.....conseguito/a presso..... con sede
in..... in data votazione

di essere iscritto/a nell'albo/elenco/ordine della Provincia di
..... al n. dal

di avere la qualifica professionale di
conseguito presso..... il.....

di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/di abilitazione/di formazione/di aggiornamento/di
qualificazione tecnica.....
conseguito presso..... il.....(2).

.....

.....

.....

.....

.....
luogo data

.....
(il/la dichiarante)

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

(1) Segnare le ipotesi che interessano.

(2) Specificare se specializzazione conseguita ai sensi del Dlg 257/91 e numero legale anni di corso.

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la Signor.....nat.....a.....
ilresidente a.....Via.....
documento di riconoscimenton.....
rilasciato da.....il.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

di avere prestato / di prestare attività lavorativa presso:

Azienda/Ente ⁽¹⁾	Periodo dal/al ⁽²⁾	Disciplina/Pos.Funz/Qualifica ⁽³⁻⁴⁻⁵⁾

Il/La sottoscritt... dichiara di aver usufruito di un periodo di aspettativa senza assegni dal
al..... per motivi.....

Il/La sottoscritt... dichiara altresì che ricorrono / non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12/79 n. 761. (6)

.....
luogo

.....
data

.....
(il/la dichiarante)

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

- (1) Specificare se Azienda del SSN o Struttura Convenzionata/Accreditata o Pubblica Amministrazione o Istituto Privato
- (2) Specificare giorno mese anno di inizio e termine del rapporto di servizio
- (3) Specificare se rapporto di servizio a tempo pieno o part-time (se part-time indicare percentuale orario di servizio)
- (4) Specificare se rapporto di servizio dipendente o contratto libero professionale/collaborazione coord.continuativa
- (5) Specificare per i medici se a tempo pieno o tempo definito.
- (6) Ultimo comma art. 46 D.P.R. 761/79 "La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superiore il 50 per cento".