

**AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANNA
Via Napoleona n. 60
22100 - C O M O -**

Il/la sottoscritto/a _____

C H I E D E

di poter partecipare all'avviso pubblico per la copertura, mediante mobilità volontaria in entrata _____

di n. ____ post __ di _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

1. di essere dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda / Ente _____
con la qualifica di _____

2. di essere nato/a a _____ (prov. di _____)
il _____

3. di essere residente in _____
_____ (prov. di _____) C.A.P. _____
Via _____ n. ____ Tel. _____

4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
 di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____

5. di non avere subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
 di avere subito le seguenti condanne penali _____
 di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

6. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
_____ il _____
conseguito presso _____ il _____
_____ il _____
conseguito presso _____ il _____

7. di essere in possesso del diploma di Specializzazione
 conseguito ai sensi del del D.Lgs. n. 257/91 (successive modificazioni e integrazioni)
 non conseguito ai sensi del del D.Lgs. n. 257/91 (successive modificazioni e integrazioni)
in disciplina di _____
presso l'Università _____ il _____
la durata della Scuola di Specializzazione è di anni _____

- di essere in possesso del diploma di Specializzazione
 conseguito ai sensi del del D.Lgs. n. 257/91 (successive modificazioni e integrazioni)
 non conseguito ai sensi del del D.Lgs. n. 257/91 (successive modificazioni e integrazioni)

in disciplina di _____

presso l'Università _____ il _____

la durata della Scuola di Specializzazione è di anni _____

8. di essere iscritto all'albo / ordine professionale di _____ al n. _____

9. di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:

Ente _____ dal _____ al _____

Profilo Professionale _____

Ente _____ dal _____ al _____

Profilo Professionale _____

Ente _____ dal _____ al _____

Profilo Professionale _____

Ente _____ dal _____ al _____

Profilo Professionale _____

10. di non essersi assentato dal servizio, per malattia e nell'ultimo anno (calcolato a ritroso dalla data di scadenza del bando), per più di 30 giorni complessivi

11. di aver superato il periodo di prova previsto dalla vigente normativa presso l'ente di provenienza

12. che per i succitati servizi non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979

- che per i succitati servizi ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979.

La misura della riduzione del punteggio è pari a _____

13. di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

- di essere collocato in distacco sindacale a tempo pieno o parziale

14. di essere stato assunto in forza della Legge n. 68/1999

15. di usufruire dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 104/1992

16. di usufruire dei benefici di cui all'art. 79 della Legge 267/2000

17. di non avere procedimenti disciplinari in corso

- di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso _____

- di avere avuto l'irrogazione delle seguenti sanzioni disciplinari _____

irrogate con provvedimenti in data _____

18. di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo ad avviso
19. di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione _____

20. che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna di Como da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:
via/piazza _____ n. ____ C.A.P. _____
Città _____ (Prov. di _____)
21. che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445
22. di accettare incondizionatamente tutte le norme previste dal presente avviso pubblico.
23. di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.06.2003 n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data _____

FIRMA

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DEGLI ARTT. 38 E 39 D.P.R. 28.12.2000, N. 445

Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate

- SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -

- VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

Data _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

- SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO -

- Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____