

SCHEMA DI DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO A TEMPO DETERMINATO DI DIRETTORE GENERALE

(contrassegnare con una "X" le caselle corrispondenti alle dichiarazioni da effettuare e compilare gli spazi di interesse)

ALL'ASP PAOLO RICCI

VIA EINAUDI, 144

62012 CIVITANOVA MARCHE (MC)

Il/La sottoscritto/a _____, chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione specificata in oggetto ed a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere nato/a a _____ (pr. _____) il _____ stato civile _____ n. figli _____ e di essere residente a _____
CAP _____ indirizzo _____
codice fiscale _____ telefono fisso n. _____
cellulare n. _____;
- di essere dipendente dell'ASP Paolo Ricci con la qualifica di dirigente;
- di essere in possesso dei requisiti previsti nel bando di cui alla Delibera n.del ;
- di allegare il proprio curriculum vitae;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di aver riportato condanne o avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____

_____;
- che la posizione nei riguardi degli obblighi di leva (solo per i nati fino al 1985 di sesso maschile) è la seguente (specificare se esente, assolto o altro): _____;

- di avere l' idoneità psico-fisica alle mansioni inerenti l'impiego;
- di essere in possesso del diploma di laurea (quadriennale vecchio ordinamento o specialistica) in _____ rilasciato da _____ il _____; (in caso di equipollenza il candidato deve dimostrare gli estremi del provvedimento di equipollenza con apposita dichiarazione da allegare alla domanda)
- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a o decaduto/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;
- di essere disponibile all' utilizzo dell'auto propria;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali per le finalità specificate nel Bando ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- che le dichiarazioni di cui sopra sono rese ai sensi e per gli effetti degli art. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000;
- di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza di benefici in caso di dichiarazioni non veritiere, di cui all'articolo 75 del citato D.P.R. 445/2000;
- che il domicilio e il recapito telefonico presso i quali deve, ad ogni effetto, essere fatta in caso di necessità ogni comunicazione sono i seguenti:

Via / P.zza _____ n. _____

cap _____ città _____

prov. _____ Telefono fisso. _____ cellulare _____

indirizzo e-mail _____

Il sottoscritto allega alla presente domanda quanto segue:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- documento di identità in corso di validità (specificare la tipologia) _____ n. _____ rilasciato/a da _____ il _____
- altro (elencare cosa)

(data) _____, li ____/____/____

(firma) _____