

SCHEMA DI DOMANDA

**AL DIRETTORE DELLA
ZONA TERRITORIALE N. 6
VIA G. MARCONI, 9
60044 FABRIANO (AN)**

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
..... Codice Fiscale n. e residente a in Via
..... Tel. ☎ chiede di essere ammesso/a al Pubblico Avviso, per
soli titoli, per l'assunzione a tempo determinato di Operatori Socio Sanitari - O.S.S. Cat. Bs - in
attuazione della Determina del Direttore di Zona n. del

A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del
D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 2) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- 3) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
- 4) di non aver riportato condanne penali e di non avere giudizi pendenti (ovvero);
- 5) di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:
.....
- 6) di essere in possesso del requisito specifico di ammissione ovvero
.....
- 7) di aver prestato i sottoindicati servizi presso pubbliche Amministrazioni:

ente	Periodo		Qualifica	Tipo di rapporto (*)
	dal	al		

* indicare se a tempo indeterminato, supplente, incaricato, straordinario e se a tempo parziale, con indicazione
dell'orario effettuato.

- 8) di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/03).

Il domicilio presso il quale dovrà essere inviata ogni necessaria comunicazione è il seguente:

Via n. Città Prov. - (c.a.p.)
.....
n. telefonico

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a produce i seguenti documenti:

- elenco dei documenti e dei titoli prodotti;
- curriculum formativo e professionale datato e firmato

Dichiara, inoltre, che i sottoindicati documenti allegati

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

.....sono conformi
agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000.

A tal fine si allega la fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità n.
.....

Data

.....

firma

(la sottoscrizione non necessita di alcuna autentica)