

ATTENZIONE: PRIMA DI COMPILARE IL MODULO DI RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE, LEGGERE ATTENTAMENTE IL BANDO DI SELEZIONE



**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE  
E  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO  
(AUTOCERTIFICAZIONE)**

Spettabile A.P.S.P.  
"Centro don Ziglio"  
Via Silva Domini, 37  
38056 - Levico Terme

Il/La sottoscritto/a  
(*cognome nome*)

presa visione del relativo bando di data 20/12/2017 prot. n. 2226/17.

**CHIEDE**

di partecipare al concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di 20 posti in figura professionale di O.S.S. cat. B, livello evoluto, pos. retr. 1, con contratto a tempo indeterminato presso l'APSP "Centro don Ziglio".

A tal fine, preso atto che l'Azienda può procedere al controllo, in qualsiasi momento a partire dalla presentazione di questa domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge penale per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt. 482, 483, 495 e 496 cod. pen.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di una dichiarazione rivelatasi non veritiera, inoltre consapevole delle conseguenze penali previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R.445/2000

1. Di essere nato/a a

Il

Di essere residente a

Via e numero civico

C.A.P., città, prov.

numero di telefono fisso e cellulare<sup>9</sup>

indirizzo @-mail

In possesso del seguente Codice Fiscale


**Indicare il domicilio presso il quale effettuare ogni comunicazione relativa alla presente procedura concorsuale SOLO se diverso dalla residenza:**

Presso

Via e numero civico

C.A.P., città, prov.


<sup>9</sup> indicare comunque un recapito telefonico, anche presso persone terze

2. di essere in possesso della cittadinanza <sup>10</sup>

---

**Per i cittadini di Paesi terzi:**

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ e familiare di persona in possesso della cittadinanza del seguente Paese del'Unione Europea \_\_\_\_\_ ed inoltre:

- di essere titolare del diritto di soggiorno;
- di essere titolare del diritto di soggiorno permanente;

oppure

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ ed inoltre:

- di essere titolare del permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo;
- di essere titolare dello status di "rifugiato";
- di essere titolare dello status di "protezione sussidiaria";

I cittadini degli stati membri dell'Unione Europea dovranno dichiarare il possesso dei seguenti requisiti:

- Godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza, ovvero di non goderne per i seguenti motivi \_\_\_\_\_;
- Essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- Avere adeguata conoscenza della lingua italiana in relazione alle mansioni dell'impiego;
- Di essere in possesso dei titoli di studio equipollenti a quelli richiesti dal bando;

3. di godere dei diritti politici attivi e civili e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di<sup>11</sup>

---

ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato per i seguenti motivi:

---

4. di aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) o di avere procedimenti penali pendenti:

- no
- sì

se sì, elencare le condanne penali o le applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) riportate e/o i procedimenti penali pendenti:

---

---

---

5. di non essere stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o di non essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinquies, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione;

- in caso affermativo di essere stato stato/a destituito/a, licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per \_\_\_\_\_;

---

<sup>10</sup> indicare la cittadinanza

<sup>11</sup> indicare il Comune di iscrizione: la mancata indicazione sarà equiparata a non iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali;

6. di aver provveduto al pagamento della tassa di selezione di € **10,33**;
7. di essere in possesso del seguente titoli di studio: \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

attestato professionale di **Operatore Socio Sanitario**

conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

(in caso di titolo di studio conseguito all'estero, allego il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, o copia conforme all'originale dello stesso, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza con quello italiano);

*ovvero (per il titolo conseguito all'estero)*

di essere in possesso del titolo di \_\_\_\_\_ conseguito nello Stato di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_, dichiarato equipollente al titolo richiesto di \_\_\_\_\_, con provvedimento di data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_;

8. di avere l'idoneità fisica all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;
- si  
 no

9. *(questo punto è riservato ai candidati affetti da minorazione fisica o psichica)*

di rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento delle prove, eventuali ausili in relazione all'handicap e l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi

no  
 sì (specificare quali)

---

(allegare - in originale o copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio: per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico - la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare. La richiesta non supportata dalla certificazione non potrà trovare accoglimento)

10. per i candidati di sesso maschile, di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva *(barrare la parte che interessa)*:

<input type="checkbox"/> congedato;	<input type="checkbox"/> esonerato;
<input type="checkbox"/> congedato dal servizio sostitutivo;	<input type="checkbox"/> rivedibile;
<input type="checkbox"/> richiamato;	<input type="checkbox"/> rinviato;
<input type="checkbox"/> riformato;	
<input type="checkbox"/> adempiuto in qualità di _____	
nel periodo dal _____ al _____;	

11. di avere titolo di preferenza nella nomina, a parità di merito, per il seguente motivo *(barrare la parte che interessa: si ricorda che ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 09 maggio 1994 n. 487 e ss.mm., a parità di merito i titoli di preferenza sono)*:

gli insigniti di medaglia al valor militare;

i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;

i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;

i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;

gli orfani di guerra;

gli orfani dei caduti per fatto di guerra;

gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;

- i feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- gli invalidi ed i mutilati civili;
- militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma;

A parità di merito la preferenza è determinata

1. dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
  - n° \_\_\_\_\_ figli a carico (i familiari fiscalmente a carico NON possiedono redditi superiori a € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili)
2. dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche (sarà considerato anche il servizio di durata inferiore ad un anno presso questa Amministrazione);
  - sì
3. dalla minore età;

N.B.: Ai sensi della L. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Province di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

12. Che il proprio stato famiglia è così composto:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante
			<b>Richiedente</b>

13. di aver prestato i seguenti servizi (in caso di insufficienza degli spazi, allegare fogli ulteriori)  
 Per consentire la corretta valutazione dei titoli è assolutamente necessario che l'autocertificazione contenga tutti gli elementi relativi a modalità e tempi dell'attività espletata, che sarebbero indicati se il documento fosse rilasciato dall'Ente competente, pena il verificarsi di una situazione di falsità o di non veridicità, con le dovute conseguenze di legge o di incompletezza da cui deriverebbe, fra l'altro, l'impossibilità di attribuire una valutazione.

Denominazione datore di lavoro Sede	Natura Giuridica	Profilo professionale <sup>12</sup>	Unità operativa <sup>13</sup>	Tempo determ. / indeterm.	Orario settimanale <sup>14</sup>	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Causa risoluzione rapporto di lavoro <sup>15</sup>
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	

<sup>12</sup> Compilare utilizzando le seguenti diciture se corrispondenti (O.S.S., ...)

<sup>13</sup> Indicazione puntuale della tipologia di Servizio erogato o Reparto operativo

<sup>14</sup> A tempo Pieno / a Tempo Parziale: indicazione del numero di ore settimanali svolte e del numero di ore settimanali previste per il tempo pieno (.../36).

<sup>15</sup> Dimissioni Volontarie, Fine Incarico, Mobilità, Licenziamento, ...

					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	
					...../36	...../...../.....	...../...../.....	

14. (questo punto è riservato ai soli candidati interessati):

- di aver diritto al posto riservato ai militari delle Forze Armate congedati senza demerito al termine della ferma prefissato o breve, ai sensi del Decreto Legislativo n. 66/2010 e del Decreto Legislativo n. 8/2014. **(I candidati dovranno allegare dichiarazione relativa allo specifico requisito.)**

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

#### ALLEGATI

In originale o in copia della quale si dichiara la conformità all'originale

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Allega altresì alla presente richiesta di partecipazione la ricevuta del versamento di € 10,33 quale tassa di partecipazione al concorso pubblico

Allega, inoltre, in caso di titolo di studio conseguito all'estero, il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana (o copia conforme all'originale dello stesso), indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano;

Il sottoscritto acquisite le informazioni di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di selezione.

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente occorse nei propri dati sopra riportati ed esonera l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità. L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per errori, inesattezze o incompletezza dei dati indicati, che potranno comportare conseguenze negative a livello di valutazione e di attribuzione di punteggio.

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma

**Qualora la presente domanda non venisse firmata davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione, dovrà essere allegata copia, anche non autenticata, di un documento di identità personale in corso di validità.**

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda

- è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.
- è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

L'incaricato al ricevimento

Levico Terme, \_\_\_\_\_