

Spazio riservato all'ufficio

Timbro protocollo

Spett.le

**Azienda Sociale Centro Lario e Valli**

Via a Porlezza n.10

**22018 PORLEZZA (CO)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA UTILIZZARE PER ASSUNZIONI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO O INDETERMINATO, TEMPO PIENO O PARZIALE, PROFILO PROFESSIONALE DI OPERATORE SOCIO-SANITARIO C/O AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI DI PORLEZZA (CO)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome).

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente \_\_\_\_\_

(indicare il luogo di residenza e l'indirizzo completo di codice di avviamento postale, numeri di telefono fisso e mobile, e-mail)

Email \_\_\_\_\_ / Pec \_\_\_\_\_

domiciliato a \_\_\_\_\_

(indicare l'indirizzo completo al quale si vogliono ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione e al quale si vuole essere contattati per l'eventuale assunzione a tempo determinato SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

## CHIEDE

di partecipare all'avviso di selezione pubblica per la valutazione comparativa di operatore socio-sanitario per assunzioni con rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, tempo pieno o parziale, e/o presso il Centro Diurno Disabili dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli di Porlezza (CO)

A tal fine dichiara - ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. n. 445 del 28.12.2000 - consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato T.U. per le ipotesi di falsità in atti ed in caso di dichiarazioni mendaci, di essere in possesso dei seguenti requisiti:

**a)** di essere in possesso del seguente titolo di studio:

---

---

**b)** avere la cittadinanza italiana o, in alternativa, la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (secondo quanto previsto dall'art. 38 D. Lgs. 165/2001 ed in possesso dei requisiti di cui all'art.3 D.P.C.M. 174/1974), o in alternativa di essere titolare di idoneo permesso di soggiorno, unitamente al requisito del godimento dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza e al possesso di una adeguata conoscenza della lingua italiana;

**c)** di godere dei diritti civili e politici e, pertanto, di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di residenza;

in caso di mancata iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali del comune di residenza indicare la causa:

---

**d)** non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico (in caso contrario, indicare quali);

---

---

**e)** di essere in regola con le leggi concernenti gli obblighi militari (solo per i candidati di sesso maschile nati entro il 31.12.1985);

**f)** non essere stato destituito, dispensato, o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione o licenziato a seguito di procedimento disciplinare, o dichiarato decaduto dall'impiego per aver prodotto documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

**g)** di essere a conoscenza che il conferimento dell'incarico è subordinato

all'accertamento da parte dell'Amministrazione dell'Azienda dei requisiti e titoli dichiarati;

**h)** di non essere incorso in uno dei motivi di esclusione di cui all'art.80 D.Lgs.50/2016;

**i)** di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del 2016/679 e del D.Lgs. 51/2018, i propri dati personali riportati nella presente domanda sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di selezione e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo;

**l)** idoneità fisica all'impiego;

**m)** di sottoporsi a visita medica di controllo il vincitore della selezione prima di stilare il contratto;

**n)** essere in possesso diploma di scuola secondaria di primo grado;

**o)** essere in possesso di patente di guida B o superiori in corso di validità;

Allegare alla presente domanda

- *curriculum professionale **in formato europeo**;*
- *fotocopia documento di identità personale in corso di validità;*
- *fotocopia patente di guida B in corso di validità.*

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma leggibile

**NOTA BENE:**

**LA FIRMA È OBBLIGATORIA E RIGUARDA TUTTE LE DICHIARAZIONI CONTENUTE NELLA DOMANDA. LE DICHIARAZIONI CHE NON INTERESSANO IL CANDIDATO VANNO BARRATE CON UNA LINEA TRASVERSALE**