

ALLEGATO A

Spettabile IPARK s.r.l.
Via Carlo Mollino, 87
36100 - VICENZA

(COGNOME) _____ (NOME) _____ chiede di essere ammesso alla selezione, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 20 posti di Operatore Socio Sanitario indetta da codesta Società con avviso del 28/12/2015.

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazione non veritiere:

- a) di essere nato a _____ il _____ e di risiedere attualmente a _____ in Via _____ n. _____, Cod. Fisc. _____;
- b) di avere l'idoneità fisica all'impiego;
- c) di possedere una buona conoscenza della lingua italiana sia in forma orale sia scritta;
- d) di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali _____ (1);
- e) di aver/non aver riportato condanne penali _____ (2);
- f) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____
- g) di essere in possesso del seguente titolo di qualifica professionale _____ - rilasciato da _____ in data _____
- h) di aver prestato servizio presso i seguenti Enti pubblici o privati (solo servizi documentabili) _____

_____ (3);
- i) di non aver condanne penali e procedimenti penali in corso;
- j) di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, a norma del D.lgs n. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;

- k) di allegare i documenti come previsto dal bando
- l) il richiedente allega il proprio *curriculum vitae*

Chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo:

Sig. _____

Via _____

(C.A.P. _____) Comune _____ Provincia _____

Tel. _____

E-mail _____

Data _____

firma

- (1) in caso positivo, specificare di quale Comune; in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.
- (2) In caso affermativo quali.
- (3) In caso affermativo, specificare l'Ente o Società presso la quale il servizio è stato prestato, il periodo, il profilo professionale, se il servizio è stato prestato a tempo indeterminato o a tempo definito, a completo orario di servizio o a tempo parziale, i periodi di aspettativa. Specificare le eventuali cause di risoluzione del rapporto di lavoro.