



**Al Commissario Straordinario  
dell'ASL di BRINDISI**

Via Napoli n. 8

72100 BRINDISI

[selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it](mailto:selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

**CHIEDE**

di partecipare alla **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI TEMPORANEI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI INFERMIERE - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI IN SOSTITUZIONE DI PERSONALE ASSENTE A VARIO TITOLO.**

A tal fine, sotto propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. n°445/00, consapevole delle sanzioni penali e delle conseguenze di decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni false o mendaci

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
2. di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_
3. di possedere il seguente **indirizzo di posta elettronica certificata personale (Pec)** agli effetti di ogni comunicazione relativa alla manifestazione d'interesse ed all'utilizzazione della graduatoria \_\_\_\_\_ (1);
4. di essere in possesso della cittadinanza italiana; ovvero di essere cittadino del seguente paese dell'Unione Europea \_\_\_\_\_;
5. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
6. di non aver mai riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_;
7. che la propria posizione nei riguardi degli obblighi di leva è la seguente \_\_\_\_\_;  
(solo per candidati di sesso maschile)
8. di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione all'avviso:

- **Laurea Triennale in** \_\_\_\_\_  
conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_)  
**nell.a.a.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, **con la votazione di** \_\_\_\_\_ /110 e \_\_\_\_\_.
- **Laurea Magistrale in** \_\_\_\_\_  
conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_)  
**nell.a.a.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, **con la votazione di** \_\_\_\_\_ /110 e \_\_\_\_\_.
- **iscrizione all'ordine professionale di** \_\_\_\_\_

9.  di non avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni

oppure

10.  di aver prestato (o di prestare) servizio presso pubbliche Amministrazioni, e di non essere stato destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dalla Pubblica Amministrazione

**11. dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nel bando;**

*(si informa che i dati dichiarati sul presente modello sono strettamente correlati al procedimento amministrativo per cui sono stati prodotti e, pertanto, la loro mancata produzione impedisce l'avvio o la conclusione dello stesso.)*

Dichiara, inoltre, di aver preso visione del bando relativo all'avviso e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite.

Allegati:

1. copia del titolo richiesto per la partecipazione all'avviso o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000;
2. copia di eventuale Laurea Magistrale o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/ 2000;
3. iscrizione all'ordine professionale o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/ 2000;
4. copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità, pena la non ammissione.

DATA \_\_\_\_\_

\* FIRMA \_\_\_\_\_

\*(non è richiesta l'autentica di tale firma, ai sensi del D.P.R. 445/2000)

Devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate. **NON SARANNO PRESE IN CONSIDERAZIONE LE CASELLE NON CONTRASSEGNAE.**

**N.B. LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI PARTE E A STAMPATELLO, FIRMATA E DATATA.**

(1) la mancata indicazione dell'indirizzo di Posta Elettronica Certificata Personale comporta l'esclusione del candidato dalla procedura concorsuale.