Fac-simile domanda

All’Istituto Zooprofilattico Sperimentale

dell’Abruzzo e del Molise

Via Campo Boario s.n.c.

64100 TERAMO

Oggetto: istanza di partecipazione all’avviso pubblico di mobilità volontaria, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di collaboratore tecnico professionale, categoria D del Comparto Sanità.

Il/la sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

chiede

di essere ammesso/a alla procedura selettiva di cui all’avviso di mobilità in oggetto pubblicato per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 4ª Serie Speciale Concorsi ed Esami n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tal fine, 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, sotto la propria responsabilità

dichiara

1. di essere in servizio in qualità di Collaboratore Tecnico Professionale (cat \_\_\_\_\_\_\_\_, fascia economica \_\_\_\_\_\_), con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tutt’oggi;
2. di essere in possesso della Laurea vecchio ordinamento, specialistica e magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. di non avere subito sanzioni disciplinari nell’ultimo biennio;
4. avere ottenuto la dichiarazione di assenso al trasferimento da parte dell’Amministrazione di appartenenza.
5. di essere intestatario della seguente casella di posta elettronica certificata (PEC) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [[1]](#footnote-1);
6. che l’indirizzo al quale inviare qualsiasi comunicazione relativa alla presente procedura di mobilità è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. di autorizzare codesto Istituto al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), ai fini dell’espletamento della presente procedura di mobilità.

Ai fini dell’ammissione e della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a, a pena di esclusione,

ALLEGA

* la copia fotostatica di un documento d’identità in corso di validità;
* il proprio curriculum formativo-professionale autocertificato;
* certificato di idoneità fisica rilasciato dal medico competente dell’Azienda/Ente di appartenenza, con indicazione delle eventuali prescrizioni in atto o pregresse;
* certificato attestante il numero di giorni di malattia effettuati e delle eventuali aspettative fruite a vario titolo nell’ultimo triennio;
* certificazione dalla quale si evinca:
* l’eventuale beneficio di norme in favore di portatori di handicap ai sensi della legge n. 104/1992;
* l’eventuale appartenenza a categorie protette ai sensi della legge 68/1999;
* attestazione dalla quale risulti l’assenza di procedimenti penali e/o disciplinari già definiti e/o in corso;
* dichiarazione di assenso preventivo della propria Amministrazione di appartenenza all’eventuale trasferimento per mobilità presso l’Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell’Abruzzo e del Molise.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Per i candidati che scelgono di presentare la domanda di partecipazione a mezzo PEC. [↑](#footnote-ref-1)