Spett.le

**Socialteam Srl**
Viale Barbacane 2/B
33097 **Spilimbergo** (PN)

**OGGETTO: Richiesta di partecipazione alla selezione pubblica finalizzata all'assunzione di "OSS – OPERATORE/OPERATRICE SOCIO-SANITARIO" a tempo indeterminato e parziale (36 ore settimanali) da inserire presso le strutture gestite da Socialteam Srl all'interno dell'ex Provincia di Udine (UD). (Prot.n.P00655-26)**

Il/La sottoscritto/a ....., chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione specificata in oggetto e a tal fine dichiara sotto la propria responsabilità che le dichiarazioni nella presente domanda e quelle rese nei documenti eventualmente allegati sono rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e introduzioni, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

***(barrare SEMPRE con una "X" la casella corrispondente alle dichiarazioni da effettuare, NON BARRARE LA CASELLA EQUIVALE A DICHIARAZIONE NON RESA)***
***Scrivere in stampatello maiuscolo leggibile***

**DICHIARA**

- di essere nato/a ..... (Prov. .....) il ..... stato civile: ..... n. figli ..... e di essere residente a ..... Cap ..... Prov. ..... (.....) Via/P.zza ....., n..... codice fiscale ..... - Telefono fisso ..... cellulare.....indirizzo di posta elettronica: ..... eventuale indirizzo relativo alla casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) di cui è titolare .....;
- che il domicilio e i recapiti telefonici presso i quali effettuare ogni comunicazione in caso di necessità sono i seguenti *(***specificare solo quelli diversi da quelli indicati al punto precedente***)*: Città ..... Cap. ..... Prov. ..... Via/P.zza ..... n. ..... telefono fisso ..... cellulare .....;

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere (per i cittadini appartenenti ad uno Stato dell'Unione Europea o extracomunitario) cittadino/a dello Stato .....;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini UE o extracomunitari aventi diritto);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....;
- di non essere iscritto/a nelle liste elettorali in quanto .....;
- di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
- di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di aver riportato condanne penali o avere i seguenti procedimenti penali in corso: .....;
- di avere l'idoneità psico-fisica alle mansioni inerenti l'impiego;
- di essere in possesso del |__| **licenza media o diploma della Scuola Secondaria di Secondo Grado**

  rilasciato da ..... il .....;
- di essere in possesso del |__| **diploma di laurea in** ..... rilasciato da ..... il.....;
- di essere in possesso dei seguenti altri titoli di studio conseguiti al termine di un percorso formativo con esame finale (**non allegare i documenti**):
  - diploma o attestato di ..... rilasciato da ..... Città ..... il.....della durata di ore ..... ;
  - diploma o attestato di ..... rilasciato da ..... Città ..... il .....della durata di ore.....;
  - diploma o attestato di ..... rilasciato da ..... Città ..... il .....della durata di ore.....;
  - diploma o attestato di ..... rilasciato da ..... Città ..... il .....della durata di ore.....;
- di non essere stato/a destituito/a dispensato/a decaduto/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

- di essere stato/a destituito/a dispensato/a decaduto/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione per.....;
- di aver prestato i seguenti servizi uguali o compatibili con quanto richiesto dal presente avviso (**compilare la tabella che segue in ogni sua parte, fornendo tutte le informazioni richieste)**

| **DATORE DI LAVORO sia esso pubblico o privato (indicare anche la città)** | **Periodo dal_____ al _____** | **Ore lavorative settimanali (es. 18 ore, 38ore, ecc....** | **Mansioni svolte e tipologia contrattuale( es. contratto a tempo indeterminato o determinato, Co.Co.Co., prestazione occasionale, ecc..) In caso di pubblico impiego specificare il livello e la categoria di inquadramento** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- di essere in possesso della patente B e di essere disponibile all'utilizzo dell'auto propria;
- di aver diritto in quanto beneficiario della legge 104/1992 all'ausilio di: .....
  .....

Si prega di prendere visione dell'informativa pubblicata sul sito, alla medesima pagina della presente domanda.

**Il sottoscritto/a allega alla presente domanda quanto segue**:

- copia della carta d'identità o altro documento equipollente;
- titolo di qualifica di Operatore Socio Sanitario.

I dati forniti dai candidati saranno utilizzati per tutti gli adempimenti connessi alla procedura di selezione cui si riferiscono con modalità cartacee, elettroniche e telematiche e comunque nel rispetto del Reg. UE 2016/679.

Data .....

Firma (leggibile)

.....