**FAC-SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO PER LA PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE DI CUI DALL’ART. 1 COMMA 268 LETT. B) DELLA LEGGE N. 234/2021 E SS.MM.II**

**Al Direttore Generale**

**Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense**

**Viale Forlanini, 95**

**20124 GARBAGNATE MILANESE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_)

**CHIEDE**

Di partecipare all’avviso pubblico per la procedura di stabilizzazione di cui dall’art. 1 comma 268 lett. B) della Legge n. 234/2021 e ss.mm.ii. del personale precario del comparto Sanità per il seguente profilo:

**Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare – Ruolo Sanitario (Area Professionisti della Salute e dei Funzionari)**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell’atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

1. di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_)
3. di essere cittadino italiano ovvero cittadinanza equivalente secondo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell’Unione europea di seguito riportato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
5. di non aver riportato condanne penali, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
6. di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
7. di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
8. di essere iscritto all’albo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ove richiesto);
9. di non essere stato destinatario di sanzioni disciplinari superiori al richiamo verbale nell’ultimo biennio ovvero di essere stato destinatario delle seguenti sanzioni disciplinari nell’ultimo biennio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARA altresì:**

**di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:**

[ ]  essere stato reclutato a tempo determinato, nel profilo professionale di Tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare – Ruolo Sanitario (Area Professionisti della Salute e dei Funzionari), con procedure concorsuali, ivi incluse le selezioni di cui all’articolo 2-ter del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;

[ ]  aver maturato, alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e la data di presentazione dell’istanza di partecipazione;

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Servizio prestato con contratto di lavoro a tempo determinato nel profilo oggetto della procedura di stabilizzazione, presso le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale** |
| **Denominazione Ente** | **Profilo Professionalee Mansione** | **Periodo di servizio** | **impegnativa oraria settimanale** |
| **dal (gg/mm/aa)** | **al (gg/mm/aa)** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **contratto di lavoro flessibile nel profilo oggetto della procedura di stabilizzazione, presso le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale** |
| **Denominazione Ente** | **Profilo Professionalee Categoria** | **Periodo di servizio** | **impegnativa oraria settimanale** |
| **dal (gg/mm/aa)** | **al (gg/mm/aa)** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |

[ ]  di non essere titolare di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso pubblica amministrazione.

Chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CITTÀ’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_