***ALLEGATO A***

Modello domanda di partecipazione procedura reclutamento.

Al Direttore Generale AST Fermo

Via Zeppilli, 18

63900 F E R M O

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare all’avviso pubblico per titoli e prova orale per il conferimento di n. 1 incarico a tempo determinato di **Tecnico della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro** bandito da codesta Azienda Sanitaria Territoriale con Determina n. 759/AST\_FM del 29/11/2023.

A tale fine sotto la propria personale responsabilità

**D I C H I A R A**

1) Di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Di essere in possesso:

□ della cittadinanza italiana

□ della cittadinanza di uno stato membro UE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ della cittadinanza di uno stato terzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (allegare dichiarazione attestante il possesso del requisito)

□ dello status di rifugiato (allegare dichiarazione attestante il possesso del requisito)

□ dello status di protezione sussidiaria (allegare dichiarazione attestante il possesso del requisito)

4) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) □ Di non aver riportato condanne penali.

□ Di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

6) Di avere la seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

7) 9) Di essere in possesso:

**a)** ***Diploma di Laurea in Tecniche della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro*** conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare denominazione e sede dell’ente che ha rilasciato il titolo) in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare giorno-mese-anno);

□ di titolo di studio equivalente conseguito nello stato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ riconosciuto in Italia con provvedimento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di essere **iscritto all'Albo Professionale** della Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare giorno-mese-anno) al n. di posizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

8) □ Di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

oppure

□ Di aver prestato (e di prestare) i sotto indicati servizi presso Pubbliche Amministrazioni (indicare eventuali cause di risoluzione):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Denominazione Ente | Periodo  dal al | | Qualifica rivestita | Tipo di rapporto  (\*) | Cause di risoluzione |
|  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(\*) indicare tipo di rapporto (a tempo pieno o part-time con indicazione dell’orario svolto; tempo determinato o tempo indeterminato), eventuali periodi di aspettativa (dal – al )**

□ Che relativamente a suindicati servizi □ ricorrono □ non ricorrono le condizioni di cui all’ultimo comma dell’art. 46 del D.P.R. 761/1979 relativo alla riduzione del punteggio di servizio per mancata partecipazione all’attività di formazione (in caso positivo precisare la misura della riduzione);

9) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;

10) Di dare il consenso al trattamento dei dati Personali Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 679/2016) e del D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i.).

11) Di aver diritto a precedenze e preferenze di legge in quanto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Allegare la documentazione probatoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

12) Di essere titolare della seguente casella di posta elettronica certificata (da compilare a pena di esclusione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (al quale sarà fatta, ad ogni effetto e fino a nuova e diversa comunicazione, ogni necessaria comunicazione);

13) Di avere il seguente recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

14) Di aver diritto, in quanto beneficiario della L. 104 del 5/2/92, dell'ausilio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nonché di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ai fini della valutazione di merito allega i documenti e i titoli, oltre al curriculum, come riportati nell'accluso elenco in triplice copia.

In fede.

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma