

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO DELLA DURATA DI 1 ANNO IN QUALITA' DI **OPERATORE TECNICO ADDETTO AI SERVIZI DI CUCINA** (CAT. B).

All'Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"
Ufficio Protocollo
Via B. D'Alviano, 78
20146 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____ Sesso M F
(cognome e nome)
nato/a il _____ a _____ prov. _____
(giorno mese anno)
residente a _____ via _____ n. _____
con recapito in _____ n. _____
(via o piazza)
città _____ prov. _____ cap. _____
telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico di cui all'oggetto.

A tal fine consapevole delle sanzioni previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 (*le dichiarazioni, per essere considerate valide, dovranno essere confermate apponendo una X nei relativi quadratini e completate dei dati mancanti*):

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 s.m.i.:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea:

- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime _____

- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
- di aver riportato le seguenti condanne penali _____
- di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____

di essere in possesso dell'allegato attestato di qualificazione o competenze professionali nell'ambito dei servizi di cucina, rilasciato da enti pubblici o istituti di formazione legalmente riconosciuti dalle vigenti norme.

di essere in possesso di esperienza lavorativa pregressa di almeno 2 anni, nel corrispondente profilo di cui all'avviso, acquisita presso Aziende Pubbliche o private convenzionate/accreditate con il SSN:

(indicare con precisione l'Ente datore di lavoro, il contratto applicato, la qualifica ed il periodo di servizio)

- dal _____ al _____ presso _____
qualifica e relativo CCNL _____
- dal _____ al _____ presso _____
qualifica e relativo CCNL _____
- dal _____ al _____ presso _____
qualifica e relativo CCNL _____
- dal _____ al _____ presso _____
qualifica e relativo CCNL _____
- dal _____ al _____ presso _____
qualifica e relativo CCNL _____

di aver provveduto al versamento del contributo spese di € 15,00= effettuato in data _____
mediante _____
(la Tesoreria dell'Azienda ovvero c/c Banco Posta)

di non essere stato/a destituito/a da un impiego precedentemente conseguito in una Pubblica Amministrazione né di essere decaduto/a da un precedente impiego per aver conseguito la nomina mediante documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

di essere in possesso del seguente codice fiscale: _____

di voler far valere il diritto di preferenza, in caso di parità di punteggio con altro candidato, in quanto _____
(indicare i requisiti: es.: orfano/a di guerra, profugo/a, coniugato/a, appartenente alle categorie protette, ecc.)

di accettare in caso di assunzione tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'Azienda e l'assegnazione ad una delle sedi di lavoro.

di essere portatore di handicap e pertanto, ai fini della partecipazione all'avviso, chiede di avere a disposizione i seguenti ausili/tempi aggiuntivi, ai sensi della Legge n. 104/92 e, a tal fine, allega relativa certificazione _____

Il/la sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative al presente concorso gli/le siano inviate al seguente indirizzo _____

e nel contempo si impegna a comunicare tempestivamente per iscritto le eventuali variazioni di indirizzo all'Area Personale e Organizzazione – Sede Amministrativa - via B. D'Alviano, 78 - 20146 Milano - esonerando l'Azienda da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Il sottoscritto autorizza l'utilizzo dei dati di cui alla presente dichiarazione esclusivamente ai fini della procedura selettiva e ai relativi adempimenti successivi.

Con osservanza.

(luogo e data)

FIRMA LEGGIBILE

Allegati:

- **fotocopia del documento d'identità (fronte e retro)**
- **attestato di qualificazione o competenze richiesto dal bando**
- **certificazione attestante la necessità di ausili/tempi aggiuntivi**
- **ricevuta del pagamento del contributo spese amministrative**