

**Schema di domanda di partecipazione avviso pubblico incarico a tempo determinato a n. 1
posto di Dirigente R.S.P.P. – (Cognome e Nome)**

Direttore Generale ASP Agrigento
Viale della Vittoria, 321
92100 Agrigento
protocollo@pec.aspag.it

Il/La Sottoscritto/a Cognome: _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____ Residente a _____ Prov. _____

Via _____ CAP _____

Recapito telefonico _____ pec: _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura selettiva in oggetto

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci nonché per il caso di formazione e/o uso di atti falsi previsti dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero i requisiti sostitutivi di cui all'art. 11 del D.P.R. 761/79 e dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 487/94;
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime);
- 3) di essere residente in _____;
- 4) di non aver riportato condanne penali (ovvero le eventuali condanne penali riportate);
- 5) la seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: _____
- 6) I seguenti servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- 7) Che l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione è _____;
- 8) Che il proprio domicilio è _____;
- 9) Che il proprio recapito telefonico è: _____;
- 10) Il consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti alla procedura concorsuale e l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro (D. Lgs. n. 196/03 e s.m.i.);
- 11) Il possesso dei seguenti requisiti specifici per l'accesso al posto di Dirigente R.S.P.P. relativi al profilo di _____, previsto dal bando:
 - o Titolo di Studio: _____
 - o Iscrizione all'ordine (ove richiesta): _____
 - o Specializzazione: (ove richiesta): _____
 - o Esperienza Professionale: (ove richiesta): _____



- o Attestati comprovanti il possesso dei requisiti formativi di formazione previsti ai sensi dell'art. 32 D.Lgs 81/08 e S.M.I. e art. 9 del nuovo accordo Stato-Regioni del 7/7/2016 in materia di corsi di aggiornamento: _____

Allega alla presente domanda:

- curriculum vitae con indicazione dei titoli posseduti;
- copia dei titoli posseduti o autocertificazione sul possesso degli stessi resa in conformità alle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,
- fotocopia del documento di identità in corso di validità;

Data _____

Firma _____

Il/La sottoscritto/a, in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico per le finalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche.

Data _____

Firma _____

