

**Spettabile  
Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
"VILLA SAN LORENZO"  
Via Sette Pievi, 9**

**3 8 0 8 9 S T O R O ( T N )**

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA  
PROCEDURA DI STABILIZZAZIONE NELLA FIGURA PROFESSIONALE DI  
OPERATORE SOCIO SANITARIO  
CATEGORIA B – LIVELLO EVOLUTO – 1° POSIZIONE RETRIBUTIVA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(autocertificazione)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

presa visione dell'avviso pubblico finalizzato ad individuare il personale in possesso dei requisiti ed interessato alla stabilizzazione di cui all'art. 12 della L.P. 3 agosto 2018, n. 15 e della deliberazione della G.P. n. 1863 di data 12 ottobre 2018

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di stabilizzazione nel profilo professionale di Operatore Socio Sanitario.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

**DICHIARA**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

di risiedere a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Piazza/Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

di essere domiciliato/a a<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Piazza/Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

-----  
<sup>1</sup> Se diverso da quello indicato al punto n° 2.

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;

**Solo per i cittadini di Paesi Terzi.:**

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ e familiare di persona in possesso della cittadinanza del seguente Paese dell'Unione Europea \_\_\_\_\_ ed inoltre:

- di essere titolare del diritto di soggiorno;
- di essere titolare del diritto di soggiorno permanente;

**oppure**

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ ed inoltre di:

- di essere titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
- di essere titolare dello Status di "rifugiato";
- di essere titolare dello Status di "protezione sussidiaria"

I candidati degli stati membri dell'Unione Europea ed i cittadini di Paesi terzi devono inoltre dichiarare il possesso dei seguenti requisiti:

- di godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza;
- di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- di essere in possesso del titolo di studio equipollente a quello richiesto dal bando.

di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a<sup>2</sup> nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

(o il motivo dell'eventuale non iscrizione o cancellazione dalle stesse)

\_\_\_\_\_;

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

diploma di **scuola media inferiore**, conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_; (se il titolo di studio è stato conseguito all'estero) riconosciuto valido anche per l'Italia con decreto del \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ (\*);

attestato professionale di **Operatore Socio Sanitario**, conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_; (se il titolo di studio è stato conseguito all'estero) riconosciuto valido anche per l'Italia con decreto del \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_ (\*);

(\*) in caso di titolo di studio conseguito all'estero, deve essere allegato il titolo di studio medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, o copia conforme all'originale dello stesso, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza con quello italiano.

di aver maturato, ai sensi della L.P. 3 agosto 2018 n. 15 e della deliberazione della G.P. n. 1863 di data 12 ottobre 2018, alle dipendenze di Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona con contratti **a tempo determinato**, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, nel periodo 5 agosto 2010 – 4 agosto 2018, come di seguito indicato (in caso di insufficienza degli spazi, allegare fogli ulteriori):

Denominazione datore di lavoro	Dal (gg/mm/aa)	Al (gg/mm/aa)	Figura professionale	Categoria e Livello	Causa risoluzione rapporto di lavoro

<sup>2</sup> Adempimento limitato ai soli cittadini italiani


- per i candidati di sesso maschile di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva (barrare la parte che interessa):
- congedato;
  - congedato dal servizio sostitutivo;
  - richiamato;
  - riformato;
  - esonerato;
  - rivedibile;
  - rinviato;
  - altro \_\_\_\_\_

- di non aver riportato condanne penali né di avere procedimenti penali in corso;  
(ovvero le eventuali condanne riportate e/o i procedimenti penali in corso)
- \_\_\_\_\_;

- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione e non essere in posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti leggi;

- di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

- di aver provveduto al pagamento della tassa di ammissione alla procedura di stabilizzazione di € 25,00 come da allegata ricevuta;

- di avere titolo di preferenza nella nomina, a parità di merito, per il seguente motivo:

*(barrare la parte che interessa: si ricorda che ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 09 maggio 1994 n° 487 e ss.mm., a parità di merito i titoli di preferenza sono):*

- gli insigniti di medaglia al valor militare;
- i mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- i mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- i mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- gli orfani di guerra;
- gli orfani dei caduti per fatto di guerra;
- gli orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- i feriti in combattimento;
- gli insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- i figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- i figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti di guerra;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra ;
- i genitori vedovi non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico o privato;
- coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;

- coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo, per non meno di un anno nell'amministrazione che ha indetto il concorso;
- i coniugati e i non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- gli invalidi ed i mutilati civili;
- militari volontari delle Forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma

A parità di merito e di titoli la preferenza è determinata

1. dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno;
  - n. \_\_\_\_\_ figli a carico
2. dall'aver prestato servizio nelle amministrazioni pubbliche (sarà considerato anche il servizio di durata inferiore ad un anno presso le A.P.S.P. aderenti alla selezione);
  - sì
3. dalla minore età;

N.B.: Ai sensi della L.n. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Province di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Eventuale indirizzo pec (casella di posta certificata) \_\_\_\_\_

(Indicazione PEC obbligatoria in caso di invio domanda tramite Pec)

## ALLEGATI ALLA DOMANDA

(in originale o in copia della quale si dichiara la conformità all'originale)

- Ricevuta del versamento della tassa di partecipazione di Euro 25,00;
- Copia in carta semplice del titolo/i di studio richiesti dall'avviso di stabilizzazione;
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui al Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, acconsente al trattamento dei propri dati personali, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa riportata nell'avviso della procedura di stabilizzazione.

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni successivamente occorse nei propri dati sopra riportati ed esonera l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di irreperibilità. L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per errori, inesattezze o incompletezza dei dati indicati, che potranno comportare conseguenze negative a livello di valutazione e di attribuzione del punteggio.

Data \_\_\_\_\_ In fede, (firma) \_\_\_\_\_

**La domanda deve essere datata e firmata alla presenza del personale addetto a ricevere la documentazione: qualora non sia recapitata personalmente, ad essa deve essere allegata copia, anche non autenticata, di un documento d'identità personale in corso di validità o, se scaduto, con la dichiarazione sottoscritta dal candidato che i "dati contenuti nello stesso risultano invariati"**

Spazio riservato all'ufficio

- Si attesta che la presente domanda è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto al ritiro della stessa.
- Si attesta che la presente domanda è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata fotocopia di un documento di identità.

Storo lì, \_\_\_\_\_ L'addetto \_\_\_\_\_