ALLEGATO *1*

Fac-simile di domanda (da inviarsi su carta semplice)

All'Azienda Policlinico Universitario a Gestione Diretta
Area delle Politiche del Personale
Via Colugna, 50
33100 – UDINE

**BANDO DI CONCORSO, PER ESAMI, CAT. C – AREA SOCIO SANITARIA – MANSIONI OSTETRICA/O**

Il/La sottoscritt... _____. CHIEDE di essere ammess... a partecipare al concorso pubblico, per esami, per l'assunzione di n. 2 unità di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nella Categoria C, posizione economica iniziale, area socio-sanitaria da adibire a mansioni corrispondenti a quelle previste per il profilo di OSTETRICA/O del S.S.N., presso l'Azienda Policlinico Universitario a Gestione Diretta di Udine.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di ammissione hanno valore di autocertificazione e nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia:

**DICHIARA:**

COGNOME ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ SESSO ☐

(Le candidate coniugate devono indicare il cognome da nubile)

NOME ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ DATA DI NASCITA ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
GIORNO MESE ANNO

COMUNE DI NASCITA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ PROVINCIA ☐☐

RESIDENZA ANAGRAFICA (via, piazza, ecc. e numero civico)
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

COMUNE DI ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ C.A.P. ☐☐☐☐☐ PROV. ☐☐

RECAPITO DOVE SI INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI (via, piazza, ecc. e numero civico)
☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

COMUNE RECAPITO INFORMAZIONI ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ C.A.P. ☐☐☐☐☐ PROV. ☐☐

RECAPITO TELEFONICO ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

A) di essere in possesso della cittadinanza _____;
B) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
C) di essere in possesso del requisito richiesto all'art. 2 lettera b) del bando di concorso, conseguito il_____ presso _____;
D) di essere iscritto all'Albo della Ostetriche di _____N. _____;
E) di non aver riportato condanne penali (ovvero di aver riportato condanne penali - anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto e perdono giudiziale – o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti);
F) di trovarsi nella seguente condizione nei riguardi degli obblighi militari : _____;
G) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127 lettera d) del testo unico 10 gennaio 1957, n. 3, di non essere stato licenziato per giusta causa ai sensi dell'art. 1, comma 61, della legge 662/96;
H) di possedere i seguenti titoli di precedenza o preferenza (art. 5 D.P.R. 487/94)_____;
I) di manifestare il proprio consenso, ai sensi degli articoli 10 e 11, legge 31 dicembre 1996, n. 675, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti, per le finalità e nei limiti di cui al bando concorsuale e subordinatamente al puntuale rispetto della vigente normativa, nella consapevolezza che il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione;
J) di comunicare ogni variazione dei dati sopraindicati.

Data _____ Firma _____

ALLEGATI: quietanza versamento tassa concorso

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE