

Al Direttore Generale/Commissario Straordinario
dell'ASP di Palermo
Via G. Cusmano n. 24
90141 - PALERMO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ residente a _____
Via _____, dipendente/convenzionato dell' Azienda _____
con la qualifica di _____ matr. _____

chiede

di essere inserito/a, ai sensi dell'Avviso aperto interno pubblicato sul sito Aziendale nella sezione "concorsi" in data 13.10.2023, nell'elenco degli idonei per l'individuazione di:

- Presidente**
- I° componente**
- II° componente**
- Esperto**
- Assistente Sociale**
- Segretario**

delle Commissioni Mediche per l'Accertamento delle condizioni di Invalide Civile (L. 295/90) Cieco Civile (382/70), Sordomuto (L. 381/70), portatore di Handicap (L. 104/92) e disabilità ai fini dell'inserimento lavorativo (L. 68/99 e ss.mm.ii).

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti nel caso di dichiarazioni false e mendaci, di cui all'art. 75 del richiamato DPR

DICHIARA

- Di essere nato/a a _____ il _____;
- Di essere residente a _____ in Via _____;
- Di prestare servizio presso _____ - con la qualifica di _____;
- Di essere iscritta nelle liste elettorali del Comune di _____;
- Di non essere iscritta nelle liste elettorali per il seguente motivo _____;
- Di non aver riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato;
- Di aver riportato condanne penali anche con sentenza passata in giudicato;
- Di non aver procedimenti penali in corso e di non essere stata raggiunta da avvisi di garanzia;

- Di avere procedimenti penali in corso e/o di essere stato raggiunto da avvisi di garanzia per le seguenti motivazioni _____;
- Di aver preso visione del bando e di accettare tutte le clausole;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito il _____ nell'anno scolastico/anno accademico _____ presso _____ con la votazione di _____;
- Di essere iscritto/a all'albo _____ sede di _____ in data _____;
- Di essere in possesso del requisito previsto dal presente Bando per l'iscrizione nella sezione " _____ " _____;
- Di essere, in atto, titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo indeterminato dal _____ con l'Azienda Sanitaria Provinciale di _____;
- Di essere, in atto, titolare di rapporto di lavoro convenzionale con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo;
- la propria piena idoneità fisica all'incarico da ricoprire;
- **di avere/non avere operato sulle procedure informatiche INPS in uso dal 2010 e di essere in grado di operare con le stesse;**
- di non ricoprire cariche politiche pubbliche elettive o per nomina;
- l'inesistenza di condizioni di incompatibilità previste sia dalla Legge che dal punto 4 del presente bando;
- di allegare curriculum formativo e professionale datato e firmato redatto in forma di autocertificazione corredato di documento di riconoscimento;
- di indicare in n. _____ giorno/i la disponibilità assicurata in ciascuna settimana;
- di accettare senza riserve quanto previsto dall'Avviso e dal contratto che sarà successivamente sottoscritto;
- di autorizzare l'ASP di Palermo al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza o comunque successivamente acquisiti;
- che l'indirizzo PEC presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione inerente l'avviso è il seguente:

Luogo e data _____

Firma
