**ALLEGATO A –** *DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO UNIFICATO PER N. 2 POSTI DI DIRIGENTE SOCIOLOGO*

**Al Direttore Generale dell’ASUR Marche**

**c/o Direzione dell’Area Vasta n. 3**

**Via Annibali n. 31/L - fraz. Piediripa**

**62100 MACERATA**

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

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico unificato degli Enti del SSR, per titoli ed esami, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. **2 posti di Dirigente Sociologo**.

A tale fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 comma 1 –DPR 445/2000) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_ ) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. di essere titolare della seguente casella di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a cui verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla presente procedura;

3. di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_ ) CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_

recapiti telefonici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4. di possedere (*barrare con una x la casella corrispondente all’ipotesi che ricorre ed inserire i dati richiesti*):

□ la cittadinanza italiana;

□ la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per i candidati appartenenti ad uno Stato dell'Unione Europea);

□ la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per i soli cittadini dei Paesi terzi) e titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;

□ la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(per i soli cittadini di Paesi terzi) e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente in quanto familiare di cittadino comunitario;

□ lo status di rifugiato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare provvedimento) / lo status di protezione sussidiaria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare provvedimento).

5. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

***ovvero***

di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (indicare i motivi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

***ovvero***

di essere cancellato/a dalle liste elettorali (indicare i motivi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6. di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7. di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti a carico;

***ovvero***

di aver riportato le seguenti condanne penali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

***ovvero***

di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali pendenti a carico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

8. di non essere stato interdetto dai pubblici uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;

9. di possedere l'idoneità alla mansione specifica del profilo professionale a concorso;

10. di essere in possesso del seguente titolo di studio*(barrare con una x la casella corrispondente all’ipotesi che ricorre ed inserire i dati richiesti)*:

□ Diploma di Laurea vecchio ordinamento

***ovvero***

□Laurea Specialistica ex D.M.509/1999 (classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

***ovvero***

□ Laurea Magistrale ex D.M. 270/2004 (classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

11. di avere maturato cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità prestato in enti del Servizio Sanitario Nazionale nel profilo dirigenziale in oggetto o nella posizione funzionale di settimo e ottavo livello, o in qualifiche funzionali di settimo, ottavo e nono livello di altre pubbliche amministrazioni; ovvero esperienza quinquennale conseguita con rapporto di lavoro libero-professionale o attività coordinata e continuata presso enti o pubbliche amministrazioni, ovvero con attività documentate presso studi professionali privati, società o istituti di ricerca, aventi contenuto analogo a quello previsto per il profilo oggetto del concorso, come di seguito specificato (*barrare con una x le caselle corrispondenti alle ipotesi che ricorrono ed inserire i dati richiesti*):

□ presso Pubbliche Amministrazioni

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTE (denominazione e sede)** | **PROFILO/QUALIFICA/LIVELLO/CATEGORIA/ATTIVITA’** | **TIPO DI RAPPORTO****(Dipendente a tempo determinato/indeterminato; attività libero professionale; attività coordinata e continuata)** | **TEMPO PIENO/PARZIALE ed IMPEGNO ORARIO SETTIMANALE**  | **DATA DI ASSUNZIONE/CONFERIMENTO INCARICO****(gg/mm/aa)** | **DATA DI CESSAZIONE/FINE INCARICO****(gg/mm/aa, causa di risoluzione)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***oppure/e***

□ presso studi professionali privati, società o istituti di ricerca

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATORE DI LAVORO (denominazionee sede)** | **PROFILO/QUALIFICA** | **TIPO DI RAPPORTO:****(autonomo; dipendente a tempo determinato/indeterminato)** | **TEMPO PIENO/ PARZIALE ed IMPEGNO ORARIO SETTIMANALE**  | **DATA DI ASSUNZIONE****(gg/mm/aa)** |  **DATA DI CESSAZIONE****(gg/mm/aa, causa di risoluzione)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

□di essere in possesso della Partita Iva n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. (*barrare con una x la casella corrispondente all’ipotesi che ricorre ed inserire i dati richiesti*)

□di non aver mai prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

□di aver prestato il seguente servizio presso Pubbliche Amministrazioni (ulteriore rispetto a quello richiesto come requisito di ammissione)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTE (denominazione e sede)** | **PROFILO/QUALIFICA/LIVELLO/CATEGORIA** | **TIPO DI RAPPORTO****(Dipendente a tempo determinato/indeterminato)** | **TEMPO PIENO/PARZIALE ed IMPEGNO ORARIO SETTIMANALE**  | **DATA DI ASSUNZIONE****(gg/mm/aa)** | **DATA DI CESSAZIONE****(gg/mm/aa, causa di risoluzione)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

13. di non essere mai stato dispensato/a o destituito/a dall’impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero di non essere stato/a licenziato/a;

***ovvero***

di essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso Pubbliche Amministrazioni ovvero di essere stato/a licenziato/a (indicare i motivi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. di richiedere, in quanto portatore di handicap, il seguente ausilio necessario per l’espletamento delle prove \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e/o

la necessità di tempi aggiuntivi;

15. di avere diritto, in caso di parità di punteggio, a precedenza o preferenza in quanto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

16. di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali di cui l’Amministrazione sia venuta in possesso in relazione alle procedure selettive ai sensi del nuovo Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 679/2016) e del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196 e s.m.i.

17. Il/La candidato/a indica, attraverso la compilazione della tabella sottostante, l’ordine delle preferenze riguardo agli ambiti di reclutamento indicati nella premessa del bando:

|  |
| --- |
| **Ambiti di reclutamento** |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| 8. |

Il/La sottoscritto/a, inoltre, allega alla presente domanda:

- curriculum formativo/professionale;

- elenco dei documenti e titoli presentati;

- fotocopia documento di identità in corso di validità;

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara che i documenti allegati alla presente istanza, dettagliatamente descritti nell’allegato elenco, sono conformi agli originali in proprio possesso ai sensi dell’art. 19 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Il/La candidato/a dichiara di avere preso visione dei contenuti del bando e di tutte le clausole in esso contenute.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA AUTOGRAFA leggibile e per esteso o FIRMA DIGITALE certificata

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’