

**BANDO DI CONCORSO PUBBLICO,  
PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 3 POSTI DI INFERMIERE - AREA 3<sup>^</sup> - CON  
CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, AD ORARIO PIENO - (Categoria C, posizione economica C1-  
CCNL dei dipendenti delle Regioni e delle AA. LL.).**

**FAC SIMILE MODULO DI DOMANDA (ALLEGATO N. 1)**

**(DA UTILIZZARE OBBLIGATORIAMENTE, PENA L'ESCLUSIONE)**

**TERMINE DI SCADENZA perentorio: ore 12,30 del 17 OTTOBRE 2016**

Scrivere in stampatello

Al Signor SEGRETARIO-DIRETTORE  
Della Casa di Soggiorno e Pensionato  
Della Città Murata  
Via Berga n.ro 21  
35044 MONTAGNANA (PD)

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
N. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_  
Indirizzo pec \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di

**N. 3 POSTI DI INFERMIERE**

Categoria C), posizione economica C1), ccnl. dei dipendenti delle Regioni e delle AA.LL.), con contratto a **tempo indeterminato, ad orario pieno**, indetto dalla Casa di Soggiorno e Pensionato della Città Murata di Montagnana con Bando n. ro 2141, del 2 settembre 2016;

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA:**

**1) di possedere (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

la cittadinanza italiana;

**oppure**

la cittadinanza del seguente Stato appartenente all'UNIONE EUROPEA \_\_\_\_\_  
e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**oppure**

la cittadinanza del seguente Paese extracomunitario \_\_\_\_\_  
**di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente** (indicare gli estremi del permesso di soggiorno):  
Questura di \_\_\_\_\_ Permessso di soggiorno n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e scadente il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e di essere familiare (indicare vincolo di parentela: \_\_\_\_\_) del seguente cittadino membro dell'U.E.:  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ Stato estero di nascita \_\_\_\_\_  
Stato di residenza anagrafica \_\_\_\_\_ indirizzo di residenza anagrafica \_\_\_\_\_  
e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**oppure**

la cittadinanza del seguente Paese extracomunitario \_\_\_\_\_  
**di essere titolare del seguente permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo** (indicare gli estremi del permesso di soggiorno):  
Questura di \_\_\_\_\_ Permessso di soggiorno n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e scadente il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;  
e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**oppure**

la cittadinanza del seguente Paese extracomunitario \_\_\_\_\_  
**di essere titolare del seguente permesso di soggiorno rilasciato per lo status di "protezione sussidiaria"** (indicare gli estremi del permesso di soggiorno):  
Questura di \_\_\_\_\_ Permessso di soggiorno n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e scadente il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;  
e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**oppure**

la cittadinanza del seguente Paese extracomunitario \_\_\_\_\_  
**di essere titolare del seguente permesso di soggiorno rilasciato per lo status di "rifugiato"** (indicare gli estremi del permesso di soggiorno):  
Questura di \_\_\_\_\_ Permessso di soggiorno n. \_\_\_\_\_  
rilasciato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e scadente il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;  
e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**2) di essere (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

iscritto nelle liste elettorali dello Stato \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**oppure**

NON iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

**3) (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

di NON essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico;

**oppure**

di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali a suo carico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4) (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

**oppure**

di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di essere destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (indicare **tutte** le condanne riportate, anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale - La sentenza prevista dall'art.444 del c.p."patteggiamento" è equiparata a condanna - indicare in modo dettagliato tutti i dati: reato, estremi della sentenza a carico)\_\_\_\_\_

---

---

**5) di NON essere stato destituito o dispensato dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni per persistente insufficiente rendimento, non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale, non essere stato licenziato o destinatario di recesso per giusta causa da parte di una pubblica amministrazione;**

**6) di trovarsi rispetto agli obblighi del reclutamento militare nella seguente posizione:**  
**(barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

non tenuto all'espletamento

dispensato

riformato

con servizio svolto (specificare periodo, grado, incarico e distretto militare nel modulo allegato relativo alla dichiarazione dei titoli posseduti);

**7)-di appartenere alla seguente categoria riservataria:**

Militari di truppa delle forze armate, congedati senza demerito dalle ferme contratte anche al termine o durante le rafferme (art.1014, c.3, del d. lg. vo 66/2010);

Ufficiale di complemento in ferma biennale o ufficiale in ferma prefissata che hanno completato senza demerito la ferma contratta ( art.678, c. 9, d. lg. vo 66/2010);

**oppure**

di non appartenere a categorie riservatarie;

**8)- (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

di appartenere alle seguenti categorie con diritto a precedenza/preferenza a parità di punteggio (lettera R del bando):\_\_\_\_\_

**oppure**

di NON appartenere alle categorie con diritto a precedenza/preferenza a parità di punteggio di cui alla lettera R) del bando;

**9) di essere in possesso dell'idoneità all'impiego, senza alcuna limitazione specifica per la funzione richiesta dal posto in oggetto;**

**10)- (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

di essere portatore di handicap, a seguito di accertamenti effettuati dalle commissioni mediche di cui alla legge 104/1992 e di avere necessità dei seguenti ausili\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e dei seguenti tempi aggiuntivi\_\_\_\_\_

**oppure**

di NON essere portatore di handicap e di NON avere pertanto necessità di ausili o di tempi aggiuntivi per le prove;

**11) di possedere quale titolo di studio necessario all'ammissione (LETTERA "D" DEL BANDO: REQUISITI SPECIALI DI AMMISSIONE) (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

-Laurea abilitante alla specifica professione (Classe n. L/SNT 1 – Classe delle lauree in professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica – D.M. 2.4.2001);

-diploma universitario (D.M. 739 del 14.9.1994) o attestato conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente ai sensi del Decreto 27 luglio 2000;

conseguito/a in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

con il punteggio di \_\_\_\_\_ SU \_\_\_\_\_; nel caso in cui il titolo di studio risulti conseguito all'estero indicare gli estremi del provvedimento di riconoscimento di equipollenza al corrispondente titolo di studio italiano:

N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ Autorità che ha rilasciato il provvedimento \_\_\_\_\_

**12)-di essere iscritto/a al Collegio professionale degli infermieri della**

Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ (LETTERA "D" DEL BANDO: REQUISITI SPECIALI DI AMMISSIONE):

**13)- (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

di essere in possesso della patente di guida (indicare la categoria) \_\_\_\_\_  
n. patente \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_;

**oppure**

di NON essere in possesso della patente di guida;

**14)-di scegliere la seguente lingua straniera per la prova orale: (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)**

FRANCESE

INGLESE;

**15)-di accettare espressamente tutte le indicazioni e prescrizioni contenute nel bando di concorso pubblico, in particolare la convenzione per l'utilizzo della graduatoria da parte dell'IPAB "CASA DEL SORRISO" di Badia Polesine (RO) al fine di eventuali assunzione a tempo indeterminato e determinato firmata il 19/22 agosto 2016, le cui clausole sono reperibili nel sito istituzionale della CASA DI SOGGIORNO E PENSIONATO DELLA CITTA' MURATA, <http://www.cdrmontagnana.com/> - amministrazione trasparente - provvedimenti del dirigente, nonché di accettare la possibilità di utilizzo della graduatoria per l'affidamento di incarichi a termine da parte di altre Amministrazioni Pubbliche, ai sensi dell'art. 36 del decreto leg. vo 165/2001;**

**16)-di essere a conoscenza ed accettare che tutte le comunicazioni relative al concorso saranno effettuate esclusivamente con avvisi pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente: <http://www.cdrmontagnana.com/> - bandi di concorso;**

**17)-di eleggere il seguente domicilio presso il quale devono essere fatte eventuali comunicazioni (con esclusione di quelle relative alla date ed al luogo di svolgimento della**

preselezione eventuale e delle prove d'esame, nonché delle valutazioni delle stesse, che verranno pubblicate sul sito internet dell'Ente <http://www.cdrmontagnana.com/> - **bandi di concorso**) impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive ed esonerando la **CASA DI SOGGIORNO E PENSIONATO DELLA CITTA' MURATA** da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità (fermo restando che in caso di utilizzo del servizio PEC per l'invio della domanda, questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'IPAB nei confronti dell'istante, escluse sempre le comunicazioni relative alle date della preselezione eventuale e delle prove d'esame nonché delle valutazioni delle stesse):

Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Frazione \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**18)-Di autorizzare la Casa di Soggiorno e Pensionato della Città Murata**, ai sensi del d. lg. vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge, compreso l'utilizzo della graduatoria degli idonei da parte di altre Amministrazioni Pubbliche.

**Allega inoltre alla presente:**

-ricevuta del versamento di € 10,00= a titolo di **tassa di ammissione al concorso; (obbligatoria);**  
-copia completa di un documento d'identità personale in corso di validità; **(obbligatoria pena esclusione);**

Data \_\_\_\_\_

---

**FIRMA NON AUTENTICATA**