

Il/La sottoscritt _____
chiede di partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 2 incarichi libero professionali di Esperto Micologo presso la S.C. Igiene Alimenti e Nutrizione del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria - area territoriale Vallecamonica-Sebino

A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:
(barrare tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)

1. ☐ di essere nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____
2. ☐ di essere residente a _____ (C.A.P. _____) in via _____ n. _____
n. telefono abitazione _____ n. telefono cellulare _____
indirizzo di posta elettronica certificata _____
3. ☐ di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
4. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana
ovvero
☐ di essere cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea _____
ovvero
☐ di essere familiare di cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, ma titolare di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente _____
ovvero
☐ di essere cittadino/a di uno Stato terzo all'Unione Europea _____
in possesso:
☐ del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
ovvero in possesso:
☐ dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria"
5. per tutti i cittadini di Stato estero:
☐ di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana
6. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di: _____
☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____

7. ☐ di non avere subito condanne penali
☐ di avere subito le seguenti condanne penali: _____

8. ☐ di non avere procedimenti penali in corso
☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____

9. di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito il _____ presso _____

10. ☐ di essere iscritto/a all'Albo dei Micologi della Provincia di _____ dal _/_/_/____

11. ☐ di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero licenziato o dichiarato decaduto;

12. ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione (per i candidati di sesso maschile nati prima del 31.12.1985): _____

13. ☐ di accettare tutte le disposizioni contenute nel bando cui la presente domanda fa riferimento;

14. ☐ che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'ATS della Montagna da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

Via _____ n° _____
Cap. _____ Città _____ Prov. (_____)

Indirizzo di posta elettronica certificata _____

15. ☐ che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

16. ☐ che quanto dichiarato nell'allegato curriculum formativo e professionale risponde a verità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

17. ☐ di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali, rese ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 679/2016.

Si allega alla presente domanda:

- curriculum formativo e professionale, datato e debitamente sottoscritto
- elenco dei documenti presentati
- documento di identità, in corso di validità

- _____
- _____

Luogo e data _____

Luogo e data _____

FIRMA (*)

(*) La domanda deve essere presentata esclusivamente tramite PEC personale del candidato già sottoscritta, unitamente a fotocopia del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante medesimo.