

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (MOD.A)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

Il sottoscritto, nato a, (.....) il....., residente in, (.....), via n., codice fiscale, ai sensi del D.P.R 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità:

CHIEDE DI PARTECIPARE all' Avviso pubblico, per soli titoli, indetto da SANITASERVICE ASL BR per

- Autista soccorritore
- Soccorritore
- Entrambi

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano o di uno dei Paesi dell'Unione Europea (o familiare di cittadino degli Stati membri dell'UE e titolare del diritto di soggiorno o di status di rifugiato)
- Di non avere condanne penali o procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia (tra le quali art. 19 comma 2 D. Lgs. 175/2016 – art. 2 DPR 487/1994 e s.m.i.), la costituzione di rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione
- Di non essere stato destituito, dispensato, non essere decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione
- Di non avere altre incompatibilità previste dalla legge (tra l'altro, ex D.Lgs. 267/2000 e D.Lgs. 39/2013)
- di non incorrere in alcuna delle cause ostative, secondo quanto indicato qui di seguito:
 - a. non essere stato condannato con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, per un delitto contro la pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l'ambiente, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;
 - b. non essere stato sottoposto a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, concernente il codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n.136, salvi gli effetti della riabilitazione;
 - c. non trovarsi in stato di interdizione anche temporanea o di sospensione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
 - d. non essere stato condannato con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, alla reclusione per un tempo superiore a due anni per qualunque delitto non colposo;
 - e.
- Di godere dei diritti civili e politici

- Di essere in regolare posizione nei confronti degli obblighi di leva e di servizio militare, ove previsti per legge
- Di essere in possesso del Titolo di studio: licenza della scuola dell'obbligo o equipollenti
- Di rispettare il dovere di esclusività ovvero il dovere di eseguire la propria prestazione lavorativa solo in favore della Società, con esclusione di qualsiasi tipo di attività
- Di possedere l' idoneità fisica all'impiego
- Di essere in possesso di Patente di guida Cat. B conseguita da almeno 3 anni (solo per i candidati che concorrono per la figura di AUTISTI/SOCCORRITORI)
- Di aver conseguito Attestato di soccorritore addetto ai mezzi di trasporto e soccorso di infermi e feriti (L.R. n. 27 del 15.12.1993, L.R. n. 17 del 05.08.1996 e ss.mm.ii) aggiornato con tutti i retraining.
- Di aver maturato esperienza professionale espressa in turni già effettuati in qualità di dipendente/volontario per la mansione richiesta (indicare il numero)

NUMERO TURNI:.....

presso (specificare l'Associazione o l'Ente).....

.....

- il possesso di eventuali titoli che danno diritto ad usufruire in caso di parità di punteggio, di riserve precedenza o preferenze ai sensi della normativa vigente (specificare.....)
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, resa ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679

Allega alla presente

- **Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità**
- **Copia di Patente di guida Cat. B (solo per la figura di AUTISTI/SOCCORRITORI)**
- **Attestato di Soccorritore addetto ai mezzi trasporto e soccorso di infermi e feriti, aggiornato con tutti i retraining.**

Luogo, data

.....

Firma

.....