

ALL. 2

**PER GLI INTERESSATI ALLA STABILIZZAZIONE EX ART. 20 CO. I D.LGS. 75/2017 E S.M.I.**

Al Direttore Generale  
ASL ROMA I  
Borgo S.Spirito n.3  
00193 Roma

Il sottoscritto **COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

con riferimento alla

**RICOGNIZIONE DEL PERSONALE PRECARIO POTENZIALMENTE IN POSSESSO DEI  
REQUISITI DI CUI ALL'ART. 20 CO. I E 2 D.LGS. N. 75/2017 E S.M.I.**

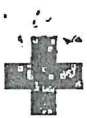
**PER IL PROFILO DI** \_\_\_\_\_

consapevole delle pene previste dagli artt.75 e 76 del DPR 445/2000 per dichiarazioni mendaci e falsità in atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del suddetto D.P.R,

**DICHIARA**

- 1) di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- 2) di essere residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_; Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_.
- 3) di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_
- 4) di essere iscritt... nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_
- 5) di non essere stat... escluso dall'elettorato politico attivo;
- 6) non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario \_\_\_\_\_;
- 7) di possedere l'idoneità fisica specifica all'impiego nella posizione prevista dall'Avviso;
- 8) di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_ conseguita in data  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- 9) di essere iscritt..... all'Albo professionale (ove esistente) \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- 10) di essere stato in servizio, anche per un solo giorno, successivamente al 28.08.2015, con un contratto di lavoro subordinato a tempo determinato presso la ASL Roma I;
- 11) di essere stato reclutato attraverso una procedura concorsuale, ovvero in esito ad una valutazione comparativa delle esperienze professionali e dei requisiti specificatamente richiesti per il profilo da coprire, conclusa con una graduatoria finale di merito;
- 12) di aver maturato nel periodo 01/01/2012 – 31/12/2020, presso un'Azienda od Ente del Servizio Sanitario Nazionale, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, e con diverse tipologie di contratti flessibili, nel profilo di \_\_\_\_\_, o svolgendo attività corrispondente a quella del profilo di \_\_\_\_\_, così come segue:
  - tipologia contrattuale \_\_\_\_\_;
  - denominazione datore di lavoro \_\_\_\_\_;
  - data inizio \_\_\_\_\_;
  - data fine \_\_\_\_\_;
  - profilo attività \_\_\_\_\_.





- 13) di non essere inquadrato a tempo indeterminato presso un'Amministrazione Pubblica OVVERO di essere inquadrato a tempo indeterminato presso un'Amministrazione Pubblica nel profilo di \_\_\_\_\_;
- 14) di essere in possesso dei seguenti titoli di cui all'art. 5 DPR 487/1994 e s.m.i. \_\_\_\_\_;
- 15) di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'Avviso;
- 16) di autorizza, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e successive modificazioni, nonché ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati di cui al Regolamento UE n. 2016/679, il trattamento dei dati per le finalità connesse allo svolgimento della procedura e di essere informato che tali dati saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo ai sensi dell'art. 112 del citato Codice.
- 17) di essere titolare del seguente indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_;
- 18) di essere consapevole che ogni necessaria comunicazione sarà effettuata esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica certificata dal quale è stata inviata la presente comunicazione.

Si allega alla presente:

- 1) Fotocopia di un documento di riconoscimento, fronte – retro, in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(a pena di esclusione)