



ALL. 3

PER GLI INTERESSATI ALLA STABILIZZAZIONE EX ART. 20 CO. 2 D.LGS. 75/2017 E S.M.I.Al Direttore Generale
ASL ROMA 1
Borgo S.Spirito n.3
00193 RomaIl sottoscritto **COGNOME** _____ **NOME** _____

con riferimento alla

**RICOGNIZIONE DEL PERSONALE PRECARIO POTENZIALMENTE IN POSSESSO DEI
REQUISITI DI CUI ALL'ART. 20 CO. 1 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 titolare, successivamente al 28.08.2015, di un contratto di lavoro flessibile presso la ASL ROMA I;
- 11) 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 _____.
- 12) 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 _____;
- 13) di essere in possesso dei seguenti titoli di cui all'art. 5 DPR 487/1994 e s.m.i. _____;



14) di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'Avviso;

15) 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.

16) di essere titolare del seguente indirizzo di posta elettronica certificata _____;

17) 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)