

ALLEGATO C

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
COD. PROC. 20190ELEZIONECOMIT

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
"S.MARIA"

Via Tristano di Joannuccio, snc
05100 – TERNI (TR)

Il/La sottoscritto/anato/a.....Prov.....
il.....residente a..... Via.....;
chiede di essere ammesso/a a partecipare all'Avviso Pubblico per manifestazione d'interesse per costituzione seggio elettorale in qualità di Presidente Scrutatore Segretario (barrare le voci che interessano);

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art.76 DPR n.445/2000), dichiara sotto la propria responsabilità, quanto segue:

a) di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea; ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs n. 165/2001 e dell'art. 25, comma 2, del D. Lgs n. 251/2007, così come modificati dall'art. 7 della Legge 6 agosto 2013 n. 97, possono altresì partecipare i familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente; oppure cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38 D.Lgs 165/2001 e s.m.i.);

c) di godere dei diritti civili e politici (**vedi nota 2**) ;

d) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione ovvero licenziati da una Pubblica Amministrazione, per persistente, inefficiente, rendimento ovvero a seguito dell'accertamento che l'impiego venne conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. In particolare, di non avere condanne penali, anche non definitive e/o procedimenti penali in corso per reati contro la Pubblica Amministrazione o per reati commessi nello svolgimento delle attività oggetto della presente selezione (**vedi nota 3**);

che ogni comunicazione inerente il presente Avviso venga inviata al seguente indirizzo:

Pec:

Il sottoscritto autorizza l'Azienda Ospedaliera al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e gli allegati, formati successivamente nell'ambito dello svolgimento della procedura ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/ 30.06.2003 e s.m.i.

Il sottoscritto allega la seguente documentazione, redatta come dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà:

○

FOTOCOPIA FRONTE RETRO DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE IN CORSO DI VALIDITÀ (OBBLIGATORIO)

Luogo,..... data ____/____/____

Firma per esteso del dichiarante/Firma digitale

NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

- 1) Specificare se italiana, o di altro stato membro dell'Unione Europea;
- 2) In caso di non iscrizione o di cancellazione delle liste elettorali, indicarne i motivi;
- 3) In caso affermativo specificare le condanne riportate (anche in caso di amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale);