

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA MEDIANTE PROVA DI IDONEITÀ
PER PASSAGGIO AL PROFILO PROFESSIONALE DI
OPERATORE SOCIO SANITARIO – CATEGORIA B – livello economico BS**

RISERVATO AL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO
DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO
INQUADRATO IN CATEGORIA A – SERVIZI DI ASSISTENZA DIRETTA AL MALATO

In esecuzione della determinazione del Sostituto della Direttrice del Dipartimento risorse umane n. 868/2022 del 10 giugno 2022 è indetta selezione interna mediante prova di idoneità per passaggio al profilo professionale di Operatore socio-sanitario categoria B – livello economico BS – di personale inquadrato in categoria A che risulti assegnato ai servizi di assistenza diretta al malato.

Scadenza del termine per la presentazione delle domande:

ORE 12:00 – 13 LUGLIO 2022

1. REQUISITI GENERALI

Per l'accesso al posto a selezione è richiesto il possesso dei seguenti **requisiti generali**:

- a) non aver subito procedimenti disciplinari conclusi con l'irrogazione di alcuna sanzione disciplinare nell'anno antecedente la data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione alla selezione.
- b) idoneità fisica all'impiego; l'eventuale assunzione/inquadramento possono essere subordinati alla visita medica preassuntiva di cui alla vigente normativa in materia;

2. REQUISITI SPECIFICI

- a) **inquadramento a tempo indeterminato**, alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda, presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento **nella categoria A** con assegnazione ai servizi di assistenza diretta al malato comprendenti tutti i servizi/unità operative a carattere sanitario ad esclusione di: Direzione medica, Patologia clinica, Microbiologia e virologia, Immunoematologia e trasfusionale, Medicina nucleare, Anatomia patologica.

Questo requisito sarà verificato d'ufficio;

- b) **attestato di qualifica di Operatore socio-sanitario** conseguito al termine di corso di formazione riconducibile almeno ai contenuti minimi previsti dal provvedimento 22 febbraio 2001 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (art. 1, comma 8 del decreto legge 12 novembre 2001, n. 402, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 gennaio 2002, n. 1)
ovvero
titolo conseguito all'estero riconosciuto equipollente a quello italiano con Decreto del Ministero della Sanità.

I requisiti generali e specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto dal bando per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura e alla data di assunzione.

L'Azienda può disporre in ogni momento l'esclusione dalla procedura per difetto dei requisiti prescritti.

3. CONTENUTO DELLA DOMANDA

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, deve contenere:

- a) nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, residenza ed eventuale diverso recapito, recapiti telefonici ed indirizzo di posta elettronica presso il quale verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla presente procedura tramite la casella istituzionale di posta elettronica dell'Ufficio selezioni. L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;
- a) la dichiarazione puntuale del possesso di tutti i requisiti prescritti per l'accesso al profilo a selezione;
- b) l'eventuale richiesta degli ausili necessari per sostenere le prove d'esame, ai sensi della legge provinciale 10 settembre 2003, n. 8 e ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché la richiesta di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame. I candidati dovranno allegare - in originale o in copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio. Per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato dovesse, eventualmente, avere bisogno sarà necessario allegare un certificato medico (la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare);
- c) l'eventuale dichiarazione del possesso di titoli di preferenza, a parità di valutazione, di cui all'allegato A) al presente bando (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati; la dichiarazione non supportata dalla documentazione medica dove necessaria non è valutabile);

- d) l'indicazione della sede di attuale servizio e delle altre sedi per le quali si intende concorrere e l'ordine di preferenza (SI VEDA LA SEZIONE "SEDI AZIENDALI");

AUTOCERTIFICAZIONI

Secondo quanto disposto dalla Legge 12 novembre 2011 n. 183, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari non può accettare certificati rilasciati da Pubbliche amministrazioni, che restano utilizzabili solo nei rapporti tra privati; detti certificati devono essere sostituiti dalle autocertificazioni, di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, o dall'acquisizione d'ufficio delle informazioni necessarie, previa accurata indicazione da parte dell'interessato degli elementi indispensabili per il reperimento delle stesse.

Il candidato dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR 28 dicembre 2000, n. 445).

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e negli eventuali documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie degli eventuali documenti prodotti.

L'Amministrazione procede a verifiche, anche a campione, delle dichiarazioni rese.

TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione **scade il giorno 13 luglio 2022**.

La domanda è redatta in carta semplice, utilizzando preferibilmente il modello scaricabile dal sito aziendale www.apss.tn.it sezione "concorsi".

La domanda deve essere datata e firmata e presentata secondo le modalità di seguito indicate:

- qualora consegnata, la domanda va datata e firmata davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione;
- qualora spedita, alla domanda datata e firmata dovrà essere allegata copia, anche non autenticata, di un documento di identità personale in corso di validità.

La domanda e la documentazione allegata possono essere:

- consegnate direttamente entro le ore 12:00 del giorno di scadenza per la presentazione della domanda presso: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – Servizio Acquisizione e Sviluppo – Via Degasperi n. 79 - 38123 Trento;

- spedite a mezzo posta o con altri mezzi previsti dalla legge, entro il giorno di scadenza per la presentazione della domanda al seguente indirizzo: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – Servizio Acquisizione e Sviluppo – Via Degasperì n. 79 - 38123 Trento.
- spedite tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) personale del candidato esclusivamente all'indirizzo apss@pec.apss.tn.it Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura, l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuato all'indirizzo di posta elettronica certificato sopra indicato, o l'invio tramite PEC intestate ad altre persone fisiche o giuridiche.
Si raccomanda di allegare tutta la documentazione richiesta in formato PDF, di non zippare i file, di non superare i 20 MB per e-mail (se necessario si invita ad effettuare più trasmissioni).

Ai fini dell'ammissione farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante; nel caso di spedizione a mezzo di corriere privato, farà fede idonea attestazione della data di consegna al corriere; nel caso di spedizione da casella PEC farà fede la data dell'invio della PEC; in mancanza farà fede la data di acquisizione al protocollo aziendale.

Si rammenta ai candidati che Poste Italiane non sono più tenute all'apposizione del timbro sulla corrispondenza ordinaria/prioritaria; si raccomanda pertanto l'utilizzo di modalità di spedizione dalle quali risulti la consegna all'ufficio postale con data certa.

SEDI AZIENDALI

Il candidato nella domanda di partecipazione deve indicare la propria attuale sede di servizio e la sede o le sedi di servizio aziendali per le quali intende concorrere, precisando l'ordine numerico di preferenza.

Il candidato potrà mantenere l'attuale sede e unità operativa di assegnazione ove compatibile con il nuovo profilo di inquadramento. Se ciò non sarà possibile verrà proposta l'assegnazione presso una delle altre sedi scelte.

Le sedi aziendali tra le quali è possibile scegliere per la presente procedura sono:

**TRENTO
ROVERETO
PERGINE VALSUGANA
CAVALESE
BORGO VALSUGANA
CLES
ARCO
TIONE
MEZZOLOMBARDO**

COMMISSIONE

La commissione esaminatrice, nominata con determinazione della Direttrice del Dipartimento risorse umane è composta da:

- a) presidente, scelto fra personale in possesso della qualifica di dirigente o di titolare di incarico di responsabile di ufficio/incarico speciale, in servizio alla data di nomina della commissione;
- b) da due a quattro esperti nelle materie oggetto d'esame, anche esterni all'amministrazione, in possesso di una professionalità rapportata alla posizione professionale a concorso e che non siano titolari di funzioni politico-istituzionali o non siano rappresentanti sindacali o comunque designati dalle organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali.

Le funzioni di segretario sono svolte da un dipendente tra personale comunque in servizio presso l'Azienda, inquadrato in categoria pari o superiore a C.

Almeno un terzo dei componenti della commissione, escluso il segretario, è di sesso femminile; l'eventuale mancato rispetto di tale soglia di individuazione è motivato nell'atto di nomina della commissione.

Per ogni componente della commissione, compreso il segretario, sono nominati uno o più supplenti, che intervengono alle sedute della commissione in caso di assenza o impedimento del componente effettivo.

La composizione della commissione esaminatrice è pubblicata sul sito aziendale www.apss.tn.it nella sezione concorsi.

MODALITÀ DI SELEZIONE

La prova di idoneità consisterà in un colloquio orale che si svolgerà presso la sede dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – via Degasperi, 79 – Trento.

Il diario del colloquio sarà pubblicato sul sito aziendale www.apss.tn.it nella sezione concorsi, almeno venti giorni prima di quello in cui i candidati debbono sostenerlo.

La pubblicazione del diario costituisce formale convocazione dei candidati e pertanto non saranno effettuate comunicazioni personali.

I candidati dovranno presentarsi muniti di documento personale di identità.

L'esito del colloquio è pubblicato sul sito internet dell'Azienda.

Per esigenze di economicità e speditezza della procedura, l'Azienda può procedere alle verifiche dei requisiti di partecipazione anche dopo la chiusura dei lavori della commissione esaminatrice: i candidati inseriti nella graduatoria di merito, che risultano privi dei requisiti prescritti, sono esclusi dalla procedura e non vengono inseriti nella graduatoria finale.

ESITO DELLA SELEZIONE

Tutti gli idonei verranno inquadrati nella categoria B – livello economico BS – profilo professionale Operatore socio sanitario dal primo giorno del mese successivo alla conclusione della procedura.

I posti necessari alla progressione saranno ottenuti tramite trasformazione del posto occupato dagli aventi diritto dalla categoria A alla categoria B, livello economico BS.

Il personale riqualificato potrà mantenere la sede e l'U.O. di assegnazione ove compatibile con il nuovo profilo di inquadramento.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Il trattamento dei dati personali è improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento Ue 2016/679. Ai sensi degli artt. 13 e 14, Regolamento Ue 2016/679, nella presente informativa sono riportate le indicazioni dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS) relative al trattamento dei dati personali nell'ambito delle procedure selettive per le finalità di seguito indicate.
2. I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita l'APSS ed in particolare per finalità connesse alla gestione di procedure selettive, così come disciplinate dalla normativa nazionale, provinciale e dalla contrattazione collettiva.
3. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
4. I dati personali potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento della procedura o alla posizione giuridico – economica del candidato, ivi comprese le Amministrazioni a cui verrà concesso l'utilizzo della graduatoria, ai sensi dell'art. 3, co. 61, L. 24.12.2003, n. 350.
5. Ai fini del controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, i dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici, secondo le modalità previste dal D.P.R. 445/2000. Con riferimento al possesso di titoli di riserva, di preferenza, alla richiesta di ausili e/o tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove di esame, l'APSS può raccogliere, esclusivamente per le finalità sopra indicate, dati relativi ad eventuali inabilità.
6. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopra citate, da personale dipendente (in particolare, da Preposti al trattamento dei dati personali, appositamente nominati, da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti), nonché dalla Commissione esaminatrice. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per

APSS, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi del Regolamento Ue 2016/679.

7. È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
8. I dati personali saranno conservati per il tempo previsto dal manuale di gestione degli archivi "Prontuario di conservazione dei documenti e dei fascicoli" disponibile nel sito dell'Azienda al seguente indirizzo web: www.apss.tn.it/direttive-aziendali
9. I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
10. L'interessato può richiedere l'accesso ai propri dati personali e ottenere copia degli stessi, la loro rettifica o integrazione. Qualora ricorrano i presupposti normativi, l'interessato può inoltre opporsi al trattamento dei dati, richiederne la cancellazione o esercitare il diritto di limitazione. L'interessato ha altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di trattamento illecito.
11. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) con sede legale in via Degasperi n. 79 – 38123 – Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i sopra citati diritti tramite l'Ufficio rapporti con il pubblico (URP) sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento – tel. 0461/904172 – urp@apss.tn.it.
12. Preposto al trattamento dei dati personali è il Dirigente del Servizio Acquisizione e sviluppo.
13. I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'APSS, a cui l'interessato può rivolgersi per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali, sono i seguenti: via Degasperi, n. 79 – 38123 Trento – ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it

RESPONSABILE E TERMINE DEL PROCEDIMENTO

Il responsabile del presente procedimento sarà il segretario della commissione esaminatrice.

La presente procedura deve concludersi, salvo proroga motivata, entro otto mesi dalla data di indizione.

Per informazioni rivolgersi all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
Servizio Acquisizione e Sviluppo – tel. 0461/904085-4096 – 4097 - 0461/904185.

Trento, 13 giugno 2022

**IL SOSTITUTO DELLA DIRETTRICE DEL DIPARTIMENTO RISORSE UMANE
(DOTT. LUCA GHERARDINI)**

Allegato A)

TITOLI CHE DANNO DIRITTO ALLA PREFERENZA A PARITA' DI MERITO

- 1) GLI INSIGNITI DI MEDAGLIA AL VALOR MILITARE
- 2) I MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 3) I MUTILATI ED INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 4) I MUTILATI ED INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 5) GLI ORFANI DI GUERRA
- 6) GLI ORFANI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 7) GLI ORFANI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 8) I FERITI IN COMBATTIMENTO
- 9) GLI INSIGNITI DI CROCE DI GUERRA O DI ALTRA ATTESTAZIONE SPECIALE DI MERITO DI GUERRA NONCHE' I CAPI DI FAMIGLIA NUMEROSA
- 10) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 11) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 12) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 13) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI IN GUERRA
- 14) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 15) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 16) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO MILITARE COME COMBATTENTI
- 17) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO CON RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO, PER NON MENO DI UN ANNO, PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO, PURCHE' NON ABBIANO SUBITO SANZIONI DISCIPLINARI NEI DUE ANNI ANTECEDENTI LA DATA DI SCADENZA DELLA DOMANDA

- 18) NUMERO DEI FIGLI A CARICO SENZA REDDITO PROPRIO (specificarne nel modello di domanda cognome, nome, luogo e data di nascita)
- 19) GLI INVALIDI ED I MUTILATI CIVILI
- occorre produrre certificato rilasciato dalla Commissione sanitaria regionale o provinciale attestante causa o grado di invalidità.
- 20) I MILITARI VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE CONGEDATI SENZA DEMERITO AL TERMINE DELLA FERMA O RAFFERMA

Ai sensi della L. n. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia.

Spett.le
Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari
 Ufficio concorsi – Stanza 41
 Via Degasperi, 79
38123 TRENTO (TN)

Il/La sottoscritto/a														
nato/a a prov il														
residente in via n. C.A.P.città.....prov.....														
numero telefono.....numero cellulare.....														
indirizzo e-mail:.....														
CODICE FISCALE:														

C H I E D E

di partecipare alla selezione interna mediante prova di idoneità per il passaggio al profilo professionale di Operatore socio-sanitario categoria B – livello economico BS

**RISERVATO AL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO
 DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO
 INQUADRATO IN CATEGORIA A – SERVIZI DI ASSISTENZA DIRETTA AL MALATO**

e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA DI:

essere nato/a a prov.....il..... (dichiarazione obbligatoria)

essere inquadrato A TEMPO INDETERMINATO presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento nel profilo professionale di categoria

presso
(dichiarazione obbligatoria)

essere in possesso dell'attestato di qualifica di Operatore socio-sanitario conseguito presso
.....
in data

aver riportato sanzioni disciplinari nell'anno precedente alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione:

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI, indicare quali:

.....;

(dichiarazione obbligatoria)

rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5.2.1992, n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame:

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI specificare quali:

.....;

(allegare - in originale o in copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio; per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico - la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare; la richiesta non supportata dalla certificazione non potrà essere accolta)

TITOLI DI PREFERENZA

(sono presi in considerazione solo in caso di parità di punteggio in graduatoria)

essere in possesso di uno o più titoli di preferenza di cui all'Allegato A) dell'avviso di selezione

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI indicare quali

.....;
(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati – la dichiarazione non supportata dalla eventuale documentazione prevista non è valutabile)

Per il punto 18, figli a carico senza reddito proprio, specificarne nome, cognome, luogo e data di nascita:

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

di aver prestato servizio in qualità di **dipendente di una pubblica amministrazione con rapporto di lavoro subordinato**, per i seguenti periodi:

DAL giorno/mese/anno	AL giorno/mese/anno	PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CON INDIRIZZO
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov
		

indicare **l'indirizzo di posta elettronica** presso il quale verrà effettuata ogni comunicazione relativa alla presente procedura come previsto dal bando di concorso:

.....

L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici, via fax o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

☐ copia di un documento d'identità (se inviata per posta, corriere o fax).

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e negli eventuali documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

In caso di spedizione dovrà essere allegata copia di un documento di identità personale in corso di validità.

Luogo e data

FIRMA OBBLIGATORIA DEL CANDIDATO

Documento d'identità _____

TIMBRO

IL FUNZIONARIO ADDETTO
