

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Spett.le AMMINISTRAZIONE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
C.so Carlo Alberto n. 120
23900 LECCO

Procedura per la quale si rendono le sottoindicate dichiarazioni:

☐ concorso pubblico per titoli ed esami a n. ____ posti di _____

☐ avviso pubblico per la copertura a tempo determinato di n. ____ posti di _____

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (_____) in _____ n. ____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

☐ di essere nato a _____ (_____) il _____

☐ di essere residente a _____

☐ di abitare a _____

☐ di essere cittadino italiano (oppure) _____

☐ di godere dei diritti civili e politici

☐ di essere: celibe/nubile/di stato libero (cancellare ciò che non interessa)

☐ che la famiglia convivente si compone di (inserire anche il proprio nominativo):

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(rapporto di parentela)

☐ di essere iscritto all'ordine professionale/collegio _____
di _____ dal _____

☐ titolo di studio posseduto _____
rilasciato dalla scuola/università _____
di _____ in data _____ durata corso di studi _____

☐ altri titoli di studio (indicare gli elementi di cui sopra) _____

- ☐ qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica _____
- _____
- ☐ stato di disoccupazione
- ☐ di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.
- ☐ altro _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

IL/LA DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.