

**Oggetto: Domanda di ammissione alla selezione pubblica per titoli e colloquio per l'assunzione di 1 unità di personale a tempo determinato (8 mesi) e pieno per l'Ente Pubblico non economico Ordine dei TSRM-PSTRP delle province di CZ-KR-VV "IMPIEGATO AMMINISTRATIVO CAT.B2", CCNL Enti pubblici non economici**

*Al Consiglio direttivo dell'Ordine*

*TSRM-PSTRP Di CZ-KR-VV*

*Presidente Dr Giovanni De Biasi*

[catanzaro@pec.tsrp.org](mailto:catanzaro@pec.tsrp.org)

**Il/la sottoscritto** Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, recapito tel./cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_,  
Pec \_\_\_\_\_;

#### **CHIEDE**

di essere ammessa/o alla selezione per titoli e colloquio in qualità di impiegato amministrativo Cat.B2, da svolgersi presso la Sede dell'Ordine Interprovinciale dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione di Catanzaro-Crotone-Vibo Valentia, e a tal fine

#### **DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n°445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, di **essere in possesso**, dei requisiti di partecipazione come indicati nell'Avviso Pubblico, e pertanto:

**a-** di essere cittadino italiano o di altro Stato membro dell'UE o cittadina di Paese terzo in possesso di regolare permesso di soggiorno;

**b-** di aver conseguito presso \_\_\_\_\_ il seguente titolo di studio :

• diploma di scuola media superiore in \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_;

• **c-** di essere in possesso dei seguenti altri titoli valutabili ed attinenti alla posizione messa a concorso :

1. Diploma di laurea triennale e/o Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ con votazione \_\_/\_\_\_\_ (*indicare se con lode*);

2. Possesso Patente europea del Computer-*ECDL/EIPASS* conseguito in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_;

3. Esperienza lavorativa in qualità di Consulente Amministrativo presso Ordini professionali in ambito sanitario \_\_\_\_\_ (*indicare l'Ente pubblico, la durata del contratto e le mansioni svolte*);

4. Esperienza lavorativa in qualità di tirocinante e/o co.co.co presso Ordini professionali in ambito sanitario \_\_\_\_\_ (*indicare l'Ente pubblico, la durata del contratto e le mansioni svolte*);

## DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza e di accettare tutte le prescrizioni ed indicazioni contenute nell'Avviso;
- che quanto dichiarato nel Curriculum Vitae allegato corrisponde a verità;

***IL/LA CANDIDATO/A ALLEGA (a pena di esclusione) in formato PDF:***

- 1) Copia fotostatica fronte retro di un proprio **documento di identità in corso di validità** sottoscritto con firma leggibile del richiedente;
- 2) Curriculum Vitae debitamente sottoscritto nelle more del D.P.R. 445/2000 e con autorizzazione al trattamento dati personali;
- 3) Copia del Certificato ECDL/EIPASS

**L'ORDINE SI RISERVA LA FACOLTÀ DI VERIFICARE LA VERIDICITÀ DI QUANTO AUTODICHIARATO.**

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

FIRMA \_\_\_\_\_

*Autenticazione di sottoscrizione omessa a norma dell'art.39 del D.P.R. n 445/2000. Il sottoscritto allega fotocopia della carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dl comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.*