

FAC SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il/la sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il ____/____/____ con riferimento all'avviso per la stabilizzazione del personale del comparto del profilo professionale di Operatore Socio Sanitario, in possesso dei requisiti previsti dall'art. 20, comma 1, D.Lgs. n. 75/2017 e s.m.i. per il superamento del precariato, consapevole di quanto stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 in merito alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

D I C H I A R A

di essere stato in servizio, successivamente alla data del 28.08.2015 (data di entrata in vigore della legge n. 124/2015), con contratto di lavoro _____ (tempo determinato, co.co.co., libero professionale, etc.) nel profilo di C.P.S. _____ presso la A.O di Cosenza;

di essere stato assunto a tempo determinato nel profilo di Operatore Socio Sanitario attingendo dalla graduatoria, a tempo determinato, dell'avviso pubblico (oppure dalla graduatoria, a tempo indeterminato, del concorso pubblico), approvata dalla _____, con deliberazione n. _____ del _____;

di aver maturato, alla data del 31 dicembre 2019, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni (dal 01.01.2011 al 31.12.2019) nel profilo di Operatore Socio sanitario , presso Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale;

di aver prestato/prestare i seguenti servizi (leggere bando al punto 3):

- Denominazione Ente località sede legale natura giuridica Periodo Profilo professionale ricoperto
Natura giuridica del rapporto di lavoro ed eventuali dal al interruzioni;
- di non essere titolare di contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso una Pubblica Amministrazione nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione;
- di avere / non avere (barrare la voce che non interessa) priorità di assunzione in quanto in servizio presso l'A.O. di Cosenza alla data del 22.06.2017 nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione;
- di essere in possesso del seguente titolo di preferenza, di cui all'art. 5 del D.P.R. n. 487/1994 e s.m.i.,

Data _____ Firma _____

N.B. Allegare copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità