

Io sottoscritto/a _____

CHIEDO

di essere ammesso/a a partecipare alla **selezione**, per l'assunzione full-time a tempo indeterminato di **n. 2 "Assistenti Sociali"** (categoria D3 CCNL ANPAS).

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARO

1) Di essere nato/a a _____ il _____

Cod.Fisc. _____ di essere residente a _____

Provincia _____ in via _____ Cap. _____

Tel.ab. _____ Fax _____ Tel.cell. _____

Email _____

eventuale diverso indirizzo per comunicazioni inerenti la selezione:

2) Di aver preso visione dell'avviso di selezione e di essere in possesso di **tutti i requisiti** previsti per la partecipazione (definiti all'art. 1- dell'avviso), ed in particolare, di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito nell'anno _____ presso _____

Città _____

Iscritto/a all'albo _____ Assistenti Sociali Regione _____ n. iscriz. _____

3) Di accettare senza riserve tutte le condizioni e le prescrizioni del suddetto avviso di selezione;

4) Di essere automunito e in possesso della patente di guida valida di categoria "B";

5) Di scegliere la seguente lingua straniera (francese / inglese) _____

6) Di prestare con la sottoscrizione in calce il proprio consenso informato al trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo di domanda, secondo le previsioni del Regolamento UE 679/16 come da informativa sul trattamento dei dati personali presente all'art. 6 dell'Avviso pubblico di selezione.

7) Altre dichiarazioni: _____

Allego: 1- **curriculum vitae**

2- **copia di un documento d'identità** in corso di validità

3- _____

FIRMA (obbligatoria) *

Data _____

* Ai sensi del DPR 445/2000, la presente domanda in quanto **comprensiva di autocertificazione e di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà**, deve essere **sottoscritta** dal candidato **dinanzi al dipendente** addetto al ricevimento, **oppure** presentata **già sottoscritta** con **allegata la fotocopia** non autenticata di **documento di identità** valido.

RISERVATO ALL'UFFICIO SEGRETERIA di Comunità Sociale Cremasca

Io sottoscritto dipendente di Comunità Sociale Cremasca, addetto al ricevimento della presente istanza, attesto che il dichiarante, identificato mediante (*indicare estremi del documento di identità*) _____, ha reso e sottoscritto in mia presenza le dichiarazioni di cui sopra.

Crema, _____

Il dipendente addetto
