

Al Presidente di GESSTER  
Dott.ssa Franca SERRA

**Consapevole delle sanzioni penali e civili previste in caso di dichiarazioni non veritiere dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 il sottoscritto/la sottoscritta**

<i>Cognome:</i>
<i>Nome:</i>

c h i e d e

- di essere ammesso/a alla procedura di selezione pubblica per OPERATORE SOCIO SANITARIO, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 28.12.2000 n.445.

d i c h i a r a

⇒ di essere nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

⇒ di essere in possesso del seguente titolo di studio:

.....  
.....

⇒ di essere in possesso della Patente di Guida cat. B

⇒ di essere disponibile ad utilizzare la propria auto per l'espletamento del servizio

⇒ di godere dei diritti inerenti all'elettorato attivo

⇒ di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione

⇒ di voler ricevere le comunicazioni inerenti la presente procedura selettiva al seguente indirizzo:

Città:.....CAP.....Via.....n.....  
n.telefonico.....n.cellulare.....

⇒ dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs n.196/2003, per l'espletamento della procedura di selezione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_