

Al sig. Sindaco
Comune di Massa e Cozzile
Via Vangile, 1
51010 Massa e Cozzile

comune.massaeozzile@postacert.toscana.it

FAC-SIMILE

OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA ZOOIATRICA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente in _____

Via/p.za _____ recapito telefonico _____

E-mail ordinaria _____; Pec _____

COD. FISC. _____ P.IVA _____

CHIEDE

Il conferimento del servizio in oggetto.

A tal fine

DICHIARA

- Di essere cittadino/a _____
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti;
- Di essere in possesso dei seguenti requisiti per l'espletamento del servizio:
 - a) Diploma di laurea in Medicina Veterinaria conseguito presso _____ in data _____
 - b) di essere iscritto nell'albo dell'Ordine dei Medici Veterinari di _____ dal _____ al n. _____
- Di essere in condizioni di raggiungere nel più breve tempo possibile e comunque al massimo entro 1 ora dalla chiamata, l'allevamento oggetto dell'intervento urgente, indicando il domicilio di reperibilità;
- Di non avere rapporti di lavoro in qualità di dipendente pubblico;
- Di autorizzare il Comune di Massa e Cozzile al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento della selezione e nell'eventuale instaurazione del rapporto di prestazione professionale per le finalità espresse dall'avviso pubblico;
- Di aver preso conoscenza e di accettare le condizioni previste dall'avviso pubblico;
- Di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità connessa con l'incarico affidato.

Allega:

1. Curriculum vitae, formativo e professionale datato e firmato;
 2. Certificato di iscrizione all'albo dei medici veterinari o in alternativa autocertificazione;
 3. Certificato del diploma di laurea o in alternativa autocertificazione;
 4. Eventuali altri titoli o dichiarazioni ritenute utili ai fini della valutazione di merito;
 5. Copia del documento di identità.
-

Data _____

FIRMA _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(art.46 del DPR 445/2000)
DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il presente allegato è da utilizzare nel caso in cui non vengano prodotti documenti originali o autenticati ai sensi di legge, per quanto riguarda gli stati fatti e qualità personali.

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni per i casi previsti dalla vigente normativa – art.46 del D.P.R. 445/2000, con richiamo alle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R.445/2000 e l'informativa di cui all'art. 10 della legge 31/12/1996 n. 675.

Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. **(escludere dalla dichiarazione le voci che non interessano).**

Il sottoscritto nato a _____ il _____
consapevole delle sanzioni sopra richiamate

Dichiara

- di essere in possesso del titolo di studio _____ conseguito presso _____ il _____;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di _____ con il n. _____;
- di non aver riportato condanne penali;
- di aver svolto attività _____ presso dal _____ al _____

- Le dichiarazioni di cui sopra hanno la stessa validità degli atti che sostituiscono.

Data _____

FIRMA _____