

**FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI MEANO**

Via Vittorio Veneto n. 5 – 32030 Meano di Santa Giustina (BL)

CF. 82000010254 P.IVA 00213460256 e-mail amministrazione@casariposomeano.it

Fax 0437 807930 telefono 0437 86046

ALLEGATO A

Al Presidente

Fondazione Casa di Riposo di Meano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il

a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Cell\* \_\_\_\_\_

e-mail\* \_\_\_\_\_

\*campo obbligatorio

**CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione per l'incarico di **COORDINATORE DI STRUTTURA**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici prodotti dai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75 D.P.R. 445/2000, dichiara:

- di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettarne tutte le condizioni;
- di essere cittadino italiano / di altro Stato membro dell'Unione Europea/cittadino extracomunitario in possesso di regolare permesso di soggiorno (cancellare le voci che non ricorrono);
- di aver età compresa tra i 18 (diciotto) anni ;
- di possedere l'idoneità psicofisica all'espletamento delle mansioni da svolgere;
- di essere in possesso di patente di tipo B;
- di non avere subito condanne penali passate in giudicato comportanti lo stato di interdizione o misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi presso enti pubblici;

**FONDAZIONE CASA DI RIPOSO DI MEANO**

Via Vittorio Veneto n. 5 – 32030 Meano di Santa Giustina (BL)

CF. 82000010254 P.IVA 00213460256 e-mail amministrazione@casariposomeano.it

Fax 0437 807930 telefono 0437 86046

- di autorizzare l’Azienda al trattamento dei dati personali forniti, per l’esecuzione degli adempimenti relativi la presente selezione e agli eventuali successivi rapporti di lavoro che dovessero instaurarsi tra le parti, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679;
- di essere a conoscenza ed accettare le previsione dell’avviso circa le modalità di notifica ai candidati delle date in cui si effettueranno la/le prove di selezione

DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

Diploma di maturità conseguito presso

---

Diploma Laurea di conseguito presso

---

DI AVER MATURATO N \_\_\_\_\_ ANNI E N \_\_\_\_\_ MESI DI ESPERIENZA NELLA  
MANSIONE DI COORDINATORE

Allega:

- curriculum vitae
- Fotocopia (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante

Dichiara che l’indirizzo mail utile per le comunicazioni previste dall’avviso di selezione è il seguente:

---

Luogo e data

---

Firma leggibile del dichiarante

---