

DOMANDA PER LA SELEZIONE DI PROFESSIONISTI INFERMIERI DI OPI PADOVA FINALIZZATA A COMPORRE UN ELENCO DI ESPERTI IN MATERIA DI SOCIAL NETWORK

Il/La sottoscritto/a _____ iscritto a OPI Padova
dal _____ numero di iscrizione _____ Nato/a il _____ a _____
Codice Fiscale _____ Residente a _____ in Via/piazza _____
Telefono cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter essere ammesso/a alla selezione finalizzata a comporre un elenco di esperti in materia di social network

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 come modificato dalla normativa vigente, sotto la propria responsabilità, dichiara:

di aver preso visione e di accettare i termini della selezione

DICHIARA ALTRESI'

- di essere cittadino italiano
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto a OPI Padova
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali.

ALLEGA alla presente i seguenti documenti **essenziali**:

- curriculum vitae in formato europeo con indicazione dei requisiti richiesti dal bando

Prendo atto che tutte le comunicazioni, compresa l'eventuale convocazione per il colloquio valutativo verranno effettuate esclusivamente via e-mail da me sopraindicato.

Autorizzo il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 30.06.03, n. 196 per le finalità di cui al presente avviso. Dichiaro inoltre che tutte le fotocopie allegate sono conformi agli originali in mio possesso e che quanto dichiarato nella presente domanda di selezione corrisponde al vero.

Data

In fede