

Spett.le Assistenza Pubblica "Croce Azzurra"

Via Verdi n. 48 43029 Traversetolo (PR)

**Domanda di ammissione alla selezione per l'assunzione a
tempo determinato di nr. 1 (uno) Autista-soccorritore**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

chiede

di essere ammesso/a alla selezione per l'assunzione di nr. 1 (uno) autista/soccorritore presso l'Assistenza Pubblica di Traversetolo.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del predetto D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

dichiara di

essere nato/a a _____ prov. _____ il ___/___/_____

Codice. Fiscale _____

essere residente a _____ prov. _____

in via _____

essere domiciliato a _____ prov. _____ in via _____

telefono _____ e-mail: _____

stato civile _____

- essere a conoscenza e accettare quanto riportato nel presente bando;
- essere cittadino del seguente stata dell'Unione Europea: _____;
- possedere adeguata padronanza e conoscenza della lingua italiana parlata e scritta;
- non avere 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;
- essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento dell'attività richiesta dal presente bando;
- essere in possesso di buona capacità d'uso dei principali strumenti informatici: Internet, posta elettronica, pacchetto Office.

Allegati:

- copia della patente di guida in corso di validità;
- copia del documento d'identità in corso di validità;
- copia del Codice Fiscale;
- curriculum vitae;
- autocertificazione per casellario giudiziario e carichi pendenti;
- certificato sullo stato di salute rilasciato dal medico curante (contenuto in busta chiusa indirizzato al Direttore Sanitario della "Croce Azzurra", unica persona autorizzata ad avere accesso);
- copia dell'attestazione ANPAS o CRI di autista-soccorritore ed eventualmente di soccorritore automedica;
- dichiarazione rilasciata dal Presidente dell'Associazione o dal datore di lavoro sull'esperienza di guida e sugli anni di servizio prestati.

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Autorizzo l'Assistenza Pubblica di Traversetolo al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento generale, per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR).

In fede