

STABILIZZAZIONE EX ART. 1 COMMA 268 LETT. B) DELLA L. 234/2021 COME MODIFICATO DAL D.L. N. 198/2022 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE N. 14/2023 – INDIZIONE AVVISO RISERVATO – PREVIO ESPLETAMENTO DI PROCEDURA SELETTIVA PER TITOLI - PER LA STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE PRECARIO – ANCHE CON CONTRATTI DI LAVORO FLESSIBILE - DELL'AREA DEL COMPARTO RUOLO SANITARIO - PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE TECNICO DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO E RUOLO AMMINISTRATIVO. STAB/RIS/L234/2021

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ (_____)
 il _____ residente nel comune di _____ (_____) in
 Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
 Codice Fiscale _____ Tel. _____
 PEC _____ e- mail _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso in oggetto per la stabilizzazione ex art. 1 comma 268 lett. b) della l. 234/2021 e s.m.i.

- AREA DEL COMPARTO RUOLO SANITARIO
- AREA DEL COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/00 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere in servizio / essere stato in servizio / non essere attualmente in servizio presso l'ASP di Vibo Valentia, nel profilo professionale di _____ con rapporto di lavoro:
 - a tempo determinato
 - altra tipologia di contratto di lavoro flessibile (specificare) _____

Che quanto dichiarato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000,

Elegge il proprio domicilio per eventuali comunicazioni all'indirizzo che segue e indica i recapiti pec e telefonici:

- Indirizzo: _____ ;
- Pec _____ ;
- Tel: _____ ;

Il/la sottoscritto/sottoscritta consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e Regolamenti UE 2016/679 aggiornato dal D.Lgs. 101/2018, per lo svolgimento di tutte le procedure relative al presente avviso.

CONSAPEVOLE

che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente dichiarazione incorrerà nelle sanzioni penali di cui al DPR 445/2000 e nella decadenza dai benefici conseguiti in base alle dichiarazioni non veritiere interessando questa Azienda, le autorità giudiziarie e i competenti Collegi/Ordini:

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI per la stabilizzazione previsti dall'art. 1, comma 268, lett. b) della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. e sm.i.
(barrare le voci che interessano e compilare ove richiesto)

essere stato reclutato a tempo determinato – anche qualora non più in servizio – con procedure concorsuali, ivi incluse le selezioni di cui all'art. 2 ter del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 convertito con modificazioni della Legge 24 aprile 2020 n. 27 nel relativo profilo;

avere maturato al 31 dicembre 2023 alle dipendenze di un ente del servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2022;

essere stato reclutato sulla base di contratti di lavoro flessibile anche di collaborazione continuata e continuativa altresì da amministrazioni diverse – appartenenti comunque al SSN – da quella che procede alla stabilizzazione, purché abbia maturato i requisiti di servizio richiesti con riferimento al profilo professione oggetto della presente procedura di stabilizzazione;

aver prestato il servizio di cui ai precedenti punti per almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2022.

AZIENDA _____

Indirizzo completo _____

Profilo professionale _____/disciplina _____

Estremi della procedura di reclutamento _____

Tipologia di contratto di lavoro _____

Periodo lavorativo dal _____ al _____

AZIENDA _____

Indirizzo completo _____

Profilo professionale _____/disciplina _____

Estremi della procedura di reclutamento _____

Tipologia di contratto di lavoro _____

Periodo lavorativo dal _____ al _____

AZIENDA _____

Indirizzo completo _____

Profilo professionale _____/disciplina _____

Estremi della procedura di reclutamento _____

Tipologia di contratto di lavoro _____

Periodo lavorativo dal _____ al _____

AZIENDA _____

Indirizzo completo _____

Profilo professionale _____/disciplina _____

Estremi della procedura di reclutamento _____

Tipologia di contratto di lavoro _____

Periodo lavorativo dal _____ al _____

La presente dichiarazione sostitutiva, debitamente sottoscritta, deve essere presentata unitamente alla fotocopia in acarta semplice, non autenticata, del documento di identità o di riconoscimento in corso di validità (art. 38 DPR n . 445/2000).

Data _____

Firma _____