

AI DIRETTORE GENERALE
Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata
viale Oxford, 81 – 00133 ROMA
PEC concorsi@ptvonline.postecert.it

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____ NOME _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente nel comune di _____ (____)
via _____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ Tel. _____
PEC _____ @ _____

presa visione del comunicato

relativo all'avvio della procedura di stabilizzazione diretta ex art. 20, comma 1, del D.Lgs. n. 75/2017 e s.m.i., finalizzata all'eventuale assunzione a tempo pieno indeterminato del personale precario, indetto dalla Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata con DDG n. _____ del _____ pubblicato sul sito istituzionale e per estratto sul B.U.R. Lazio n. _____ del _____

CHIEDE

di essere stabilizzato/a

con immissione in ruolo con rapporto di lavoro subordinato, a tempo pieno e indeterminato, nel seguente profilo:

_____ in quanto soggetto in possesso dei requisiti previsti

A tal fine dichiara

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/00 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

(barrare e compilare ove necessario)

1) DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:

- di essere cittadino/a italiano/a o del seguente Paese dell'UE _____ ;
ovvero di essere in una delle condizioni ex art. 38 del D. Lgs. n.165/2001 e s.m.i., e precisamente _____ ;
- di godere dei diritti civili/politici ed essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di: _____ *ovvero* di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (indicare motivi della non iscrizione): _____ ;
- di NON aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti, *ovvero* di avere riportato condanne penali/avere procedimenti penali pendenti - indicare: _____ ;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica specifica alle mansioni del profilo a selezione;
- di non essere stato licenziato ovvero dispensato dall'impiego presso una P.A. per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, né di essere stato interdetto dai pubblici uffici ai sensi della vigente normativa in materia;
- di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i obbligatori per l'accesso:
Laurea _____ conseguita il _____
presso _____ ;
Specializzazione _____ conseguita il _____
presso _____ ;
Iscrizione Ordine/Albo _____ n° _____ dal _____ ;

2) DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI SPECIFICI DI STABILIZZAZIONE:

- a) di prestare/di aver prestato servizio con contratto di lavoro a tempo determinato subordinato nel profilo oggetto della presente procedura di stabilizzazione presso la Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata, anche per 1 solo giorno, successivamente al 28 agosto 2015 (entrata in vigore L. n. 124/15);
- b) di essere stato reclutato a tempo determinato attingendo dalla seguente graduatoria di:
 - Concorso Pubblico: approvata da _____ con DDG n. _____ del _____ ;
 - Avviso Pubblico: approvata da _____ con DDG n. _____ del _____ ;
 - altra Procedura: *specificare:* _____ ,
approvata da _____ con DDG n. _____ del _____ ;
- c) di aver maturato/maturare al 31 dicembre 2022 almeno 3 anni di servizio, anche non continuativo, negli ultimi 8 anni (1/01/2015 – 31/12/2022), alle dipendenze delle amministrazioni del Servizio Sanitario Nazionale, riferiti ad attività prestata nel profilo oggetto della presente procedura di stabilizzazione e, con contratto a tempo determinato ovvero con contratti di natura flessibile (co.co.co./libero professionale) con esclusione dei contratti di somministrazione (cd contratto interinale);

3) DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI ULTERIORI REQUISITI:

- di NON essere titolare di altro contratto di lavoro di natura subordinata, a tempo indeterminato presso la P.A., con profilo e inquadramento uguale o superiore a quello oggetto della presente procedura di stabilizzazione;
- di non avere cause ostative all'insaturazione del rapporto di pubblico impiego;
- di avere diritto alla priorità di assunzione (art. 20 c. 12 D. LGS. n. 75/2017) poiché in servizio alla data del 22/06/2017 presso la Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata, con contratto di lavoro a tempo determinato subordinato nel profilo oggetto della presente procedura: SI NO;

II/La sottoscritto/a DICHIARA INFINE:

- di accettare incondizionatamente l'assunzione senza esclusione di alcun profilo orario e di impegnarsi a non chiedere il trasferimento presso altra Azienda per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data di immissione in servizio;
- di esprimere il consenso al trattamento dei dati personali;
- di prendere atto che il recapito PEC utilizzato dal sottoscritto per l'invio della presente domanda sarà automaticamente eletto a domicilio informatico ed utilizzato per ogni necessaria comunicazione;
- di accettare, senza riserva, tutte le prescrizioni e precisazioni contenute nell'avviso e tutte le norme in esso richiamate nonché quelle che disciplinano/disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale dipendente da pubbliche amministrazioni e della Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata.

II/La sottoscritto/a ALLEGA OBBLIGATORIAMENTE alla presente domanda la seguente documentazione:

- ALLEGATO B - DICHIARAZIONE REQUISITI/TITOLI ex artt. 46/47 DPR n. 445/00
- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ (in corso di validità - copia fronte/retro).

Data _____

In fede _____

Mod. B) Dichiarazione Requisiti/Titoli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a

COGNOME _____ NOME _____

nato/a a _____ () il _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/00 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

DICHIARA il possesso dei seguenti requisiti e titoli:

TITOLO DI STUDIO/SPECIALIZZAZIONE

DIPLOMA DI LAUREA/LAUREA MAGISTRALE IN:

conseguito il _____ presso _____.

se conseguito all'Estero specificare atto di riconoscimento/equivalenza _____

rilasciato da _____ *il* _____

TITOLO DI SPECIALIZZAZIONE:

conseguito il _____ presso _____.

se conseguito all'Estero specificare atto di riconoscimento/equivalenza _____

rilasciato da _____ *il* _____

ALTRI TITOLI

conseguito il _____ presso _____.

se conseguito all'Estero specificare atto di riconoscimento/equivalenza _____

rilasciato da _____ *il* _____

ISCRIZIONE ORDINE

ORDINE PROFESSIONALE: _____

provincia _____ n° _____ data _____.

se Stato estero specificare luogo iscrizione _____ *n°* _____ *il* _____.

GRADUATORIA DI INDIVIDUAZIONE

per assunzione a tempo determinato subordinato presso la FONDAZIONE PTV Policlinico Tor Vergata

Tipo graduatoria: concorso pubblico avviso pubblico altra procedura: _____

Ente titolare della graduatoria _____

Deliberazione di approvazione n. _____ del _____

SERVIZIO PRESTATO DAL 1/01/2015 – 31/12/2022 (ultimi 8 anni)

n. ___ - presso: Policlinico Tor Vergata Altra Azienda/Ente S.S.N.:

specificare Azienda: _____

profilo/qualifica: _____ cat. _____

decorrenza: dal _____ al _____

tipo contratto: TD subordinato S.S.N. tempo pieno part-time al ___%
 CO.CO.CO. n. _____ ore settimanali
 libero professionale n. _____ ore settimanali

n. ___ - presso: Policlinico Tor Vergata Altra Azienda/Ente S.S.N.:

specificare Azienda: _____

profilo/qualifica: _____ cat. _____

decorrenza: dal _____ al _____

tipo contratto: TD subordinato S.S.N. tempo pieno part-time al ___%
 CO.CO.CO. n. _____ ore settimanali
 libero professionale n. _____ ore settimanali

n. ___ - presso: Policlinico Tor Vergata Altra Azienda/Ente S.S.N.:

specificare Azienda: _____

profilo/qualifica: _____ cat. _____

decorrenza: dal _____ al _____

tipo contratto: TD subordinato S.S.N. tempo pieno part-time al ___%
 CO.CO.CO. n. _____ ore settimanali
 libero professionale n. _____ ore settimanali

n. ___ - presso: Policlinico Tor Vergata Altra Azienda/Ente S.S.N.:

specificare Azienda: _____

profilo/qualifica: _____ cat. _____

decorrenza: dal _____ al _____

tipo contratto: TD subordinato S.S.N. tempo pieno part-time al ___%
 CO.CO.CO. n. _____ ore settimanali
 libero professionale n. _____ ore settimanali

n. ___ - presso: Policlinico Tor Vergata Altra Azienda/Ente S.S.N.:

specificare Azienda: _____

profilo/qualifica: _____ cat. _____

decorrenza: dal _____ al _____

tipo contratto: TD subordinato S.S.N. tempo pieno part-time al ___%
 CO.CO.CO. n. _____ ore settimanali
 libero professionale n. _____ ore settimanali

Data _____

In fede _____

ATTENZIONE: ALLEGARE COPIE DOCUMENTI DI IDENTITA'