

ha maturato alla data di scadenza del presente avviso ovvero di maturare entro il 31 dicembre 2023, almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022, alle dipendenze di un Ente del Servizio Sanitario Nazionale, e precisamente:

- di essere/di essere stato in servizio presso l'E.O. Ospedali Galliera con contratto a tempo determinato nel profilo professionale di: _____
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno);
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno);
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno);
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno);

 - di essere/di essere stato in servizio presso altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale con contratto a tempo determinato nel profilo professionale di: _____
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno)
presso _____;
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno)
presso _____;
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno)
presso _____;
dal _____ al _____ (indicare giorno, mese, anno)
presso _____;
- e) di essere stato reclutato a tempo determinato, in quanto utilmente collocato nella graduatoria formulata da (precisare l'Ente/Azienda del Servizio Sanitario Nazionale) approvata con deliberazione/i n./n.ridel, in esito a procedura concorsuale per esami e/o avviso per titoli/esami, bandito per assunzioni a tempo indeterminato/tempo determinato;
- f) di non essere titolare di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che quanto affermato nella domanda e relativi allegati corrisponde a verità e di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali rispettivamente previste dall'art. 75 e dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

Qualsiasi comunicazione inerente alla selezione pubblica di cui trattasi dovrà essere indirizzata al seguente domicilio - fatto salvo quanto previsto dai candidati che abbiano eletto quale proprio

domicilio informatico la propria PEC (Modalità e termini per la presentazione della domanda – punto 3):

- **Cognome e Nome** _____
- **Indirizzo** _____
- **C.A.P. - Città** _____
- **Indirizzo mail** _____@_____
- **Indirizzo PEC** _____@_____
- **Recapiti telefonici:** Tel. _____
Cell. _____.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- **fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;**
- **(solo per i cittadini di Paesi terzi) permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o il possesso dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria.**

 l sottoscritt _____ dichiara altresì di autorizzare l'Ente ospedaliero al trattamento dei miei dati personali, anche in formato formato elettronico, ai sensi del regolamento U.E. 2016/679 e ss.mm.ii., finalizzati all'espletamento della procedura selettiva in argomento, nonché di conoscere esplicitamente tutte le clausole del relativo bando di selezione.

_____, _____
(Luogo e data)

(firma)