

AL COMMISSARIO
A.S.P. ISTITUTI MILANESI MARTINITT
E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO
VIA MAROSTICA, 8
20146 MILANO

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a(.....) il
residente a(.....) in Via
..... n. C.A.P. Tel.
codice fiscale dipendente a tempo indeterminato
dell'ASP IMMeS e PAT con qualifica di

INOLTRA

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLA COPERTURA DELL'INCARICO DI ADDETTO AL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE PRESSO STRUTTURE DELL'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA ISTITUTI MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO ALBERGO TRIVULZIO (ai sensi del D.L.vo n. 81/2008 e s.m.i.)

presso la Struttura:

- Pio Albergo Trivulzio
- RSA Principessa Jolanda, RSA Pindaro, IMMeS e Museo Martinitt e Stelline
- Frisia di Merate

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti dichiara:

1. di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria superiore in _____
conseguito presso _____
in data _____

2. di essere in possesso, altresì, dei seguenti titoli di studio:
✓ _____ conseguito presso _____
_____ il _____
✓ _____ conseguito presso _____
_____ il _____

3. di aver conseguito attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, agli specifici corsi di formazione adeguati alla natura dei rischi presenti sul luogo di lavoro e relativi alle attività lavorative coerenti con il settore ATECO 7 ai sensi del D.L.vo n. 195/2003

OVVERO

di manifestare disponibilità alla frequenza dei percorsi formativi attivati dall'Azienda finalizzati all'acquisizione degli attestati di frequenza e apprendimento ai suddetti specifici corsi formativi coerenti con il settore ATECO 7 ai sensi del D.L.vo n. 195/2003;

4. che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni

COGNOME _____ NOME _____

Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

Città _____ Prov. _____ tel. _____

Indirizzo e.mail _____

5. che le copie dei documenti allegati alla presente istanza, numerati da 1 a ____ sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000.

Il sottoscritto dichiara inoltre di accettare, senza riserve, le condizioni contenute nell'avviso al personale relativo alla manifestazione di interesse di che trattasi, le norme regolamentari in vigore presso questa Azienda nonché le disposizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'Azienda stessa.

Il sottoscritto esprime altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità dal Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 sulla C.D. "privacy".

Data _____ FIRMA _____

Si chiede gentilmente di allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alla dichiarazioni effettuate.