



Azienda pubblica di servizi alla persona Itis

Avviamento a selezione per un posto di
"Esecutore amministrativo"

OGGETTO:

prot. 1123/18

AVVISO IMPORTANTE

34129 TRIESTE,

19 febbraio 2019

Via Pascoli n. 31
tel. ++39 0403736210
fax ++39 0403736220

segreteria@itis.it
segreteria@pec.its.it
www.itis.it

In relazione alla procedura di Avviamento a selezione per un posto di "Esecutore amministrativo", si invitano tutti coloro che hanno già consegnato a questi uffici il curriculum vitae, a presentare, entro e non oltre la data del **1° marzo 2019** (pena l'esclusione dalla procedura), l'allegata dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore.

La consegna potrà avvenire:

- mediante consegna diretta alla Segreteria dell'Azienda (in via Pascoli, 31 a Trieste), con orario 8.30 - 12.30;
- a mezzo fax al numero 0403736220;
- all'indirizzo di posta elettronica certificata segreteria@pec.its.it; le lettere pervenute via PEC saranno ritenute valide solo se inviate con le modalità previste dalla normativa vigente.

Si informa inoltre che i candidati che non faranno pervenire quanto richiesto nel termine stabilito saranno considerati rinunciatari ed esclusi di diritto dalla procedura.

LA SEGRETARIA
DELLA COMMISSIONE
(dr. Alessandra Bertocchi)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 e ss.mm.ii.)**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____ (____)

via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii, sotto la propria esclusiva responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicati,

DICHIARA

di essere in possesso dell' esperienza almeno semestrale di lavoro presso l'Ufficio Segreteria di un'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (di cui alla L.R. F.V.G. n. 19/2003 e ss.mm.ii.), avendo prestato servizio

dal _____ al _____ presso l'A.S.P.

_____ di _____ ,

(indicare Comune e Provincia)

con contratto di lavoro a tempo pieno/ part time al _____ %

(cancellare l'ipotesi che non ricorre)

di NON essere in possesso dell'esperienza semestrale di lavoro presso l'Ufficio Segreteria di un'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (di cui alla L.R. F.V.G. n. 19/2003 e ss.mm.ii.).

Letto, confermato e sottoscritto.

DATA, _____

FIRMA _____

N.B.: LA FIRMA È OBBLIGATORIA AI FINI DELLA VALIDITÀ DELLA DICHIARAZIONE.

La presente dichiarazione non è soggetta ad autenticazione, ma dovrà essere accompagnata, a pena di esclusione, da copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000.