

Genova, \_\_\_\_\_

**Al Signor Presidente  
Ospedale Evangelico Internazionale  
S.ta Superiore San Rocchino, 31 a  
16122 GENOVA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_;

dipendente di ruolo nel profilo professionale di \_\_\_\_\_

presso l'A.O. \_\_\_\_\_;

### **CHIEDE**

La **mobilità volontaria** (ex art. 19 del CCNL 7.4.1999) presso codesto Ente;

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 25 dicembre 2000

### **DICHIARA**

di essere cittadino italiano oppure \_\_\_\_\_;

di godere dei diritti civili e politici \_\_\_\_\_;

di essere:  celibe  nubile  \_\_\_\_\_;

di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_;

che la famiglia convivente si compone di:

***(cognome e nome)***

***(luogo e data di nascita)***

***(rapporto di parentela)***

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

di essere iscritto nell'albo o ordine di \_\_\_\_\_;

Titoli di studio posseduti:

1) \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(mese) (anno)

2) \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(mese) (anno)

qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione / di abilitazione / di formazione / di aggiornamento / di qualificazione tecnica: \_\_\_\_\_;

---

---

di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari:  
\_\_\_\_\_;

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

esperienze lavorative presso Aziende Ospedaliere:

---

---

---

---

---

---

---

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**firma**

---

**(luogo, data)**

---