

Spett.le  
**A.P.S.P.**  
**"Casa Laner"**  
Via P.Giovanni XXIII, 1  
38064 FOLGARIA (TN)

**Oggetto: domanda di assunzione con profilo professionale di \_\_\_\_\_**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(AUTOCERTIFICAZIONE)

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12.2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (art. 476 e ss. C.p.) e dalle leggi speciali in materia.

Il/la sottoscritto/a	_____																				
Nato/a	_____ Provincia di _____ il _____																				
Luogo di residenza	_____ Prov. _____ Cap. _____																				
Via	_____ n. _____ Fraz. _____																				
Domicilio	_____																				
N. Tel.	_____ Cell. _____																				
e-mail	_____ Casella P.E.C. _____																				
CODICE FISCALE	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
Patente di guida	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (se SI indicare la categoria) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E																				
STATO CIVILE	_____																				

**CHIEDE**

di essere assunto presso la Vostra Azienda con profilo professionale di \_\_\_\_\_

e dichiara di essere disponibile per una assunzione a tempo determinato  
(dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_)

con preferenza per un impiego a:

- tempo pieno     tempo parziale  
 nessuna preferenza

A tale fine dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- Cittadinanza \_\_\_\_\_;

**Riservato ai cittadini di altri Stati membri dell'UE:** avere adeguata conoscenza della lingua italiana  
SI  NO  (barrare la casella)

- che la propria famiglia è così composta:

COGNOME	NOME	NATO/A IL	LUOGO DI NASCITA	RAPP.PARENTELA CON IL DICHIARANTE
				DICHIARANTE

- Condanne penali  no  si  
(o procedimenti in corso) (se si quali: \_\_\_\_\_ )

- Godimento diritti civili e politici  si  no

**Riservato ai cittadini di altri Stati membri dell'UE:** - di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza  
SI  NO

ovvero non godere per i seguenti motivi:  
\_\_\_\_\_

- Obblighi militari  congedato;  congedato dal servizio sostitutivo;  richiamato;  
 riformato;  esonerato;  rivedibile;  rinviato  assolto;

- Invalidità:  no  si  
(tipo \_\_\_\_\_ percentuale \_\_\_\_\_)

- Iscrizione alle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
 si  no  
(motivi della non iscrizione o cancellazione: \_\_\_\_\_)

- Difetti fisici che possano influire sul rendimento del servizio:  
 si  no

## ISTRUZIONE

### ASSOLVIMENTO OBBLIGO SCOLASTICO

#### **Riservato ai cittadini di altri Stati membri dell'UE :**

Allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza consolare o diplomatica italiana, indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano

### SCUOLA PROFESSIONALE (Scuola O.S.S., ecc.....):

attestato di \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_)  
in data \_\_\_\_\_

### MEDIE SUPERIORI o Istituti Professionali:

Diploma di \_\_\_\_\_ conseguito presso  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (prov \_\_\_\_ ) in data \_\_\_\_\_;

### LAUREA:

in \_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) in data \_\_\_\_\_;

### ISCRIZIONE all'Albo Professionale (specificare denominazione dell'Albo)

\_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_;

### Corsi di specializzazione o aggiornamento (i più significativi):

1) Argomento: \_\_\_\_\_ Ente: \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Ore complessive: \_\_\_\_\_ N. crediti E.C.M.: \_\_\_\_\_  
Altre informazioni: \_\_\_\_\_

2) Argomento: \_\_\_\_\_ Ente: \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Ore complessive: \_\_\_\_\_ N. crediti E.C.M.: \_\_\_\_\_  
Altre informazioni: \_\_\_\_\_

## ESPERIENZE LAVORATIVE

(Partendo dalle più recenti)

1)	Periodo: dal _____ al _____	Datore di lavoro:
	Mansioni svolte:	Qualifica/livello: Ore settimanali:
	Rapporto: <input type="checkbox"/> tempo det. <input type="checkbox"/> tempo indet..	Cause risoluzione:

2)	Periodo: dal _____ al _____	Datore di lavoro:
	Mansioni svolte:	Qualifica/livello: Ore settimanali:
	Rapporto: <input type="checkbox"/> tempo det. <input type="checkbox"/> tempo indet.	Cause risoluzione:

3)	Periodo: dal _____ al _____	Datore di lavoro:
	Mansioni svolte:	Qualifica/livello: Ore settimanali:
	Rapporto: <input type="checkbox"/> tempo det. <input type="checkbox"/> tempo indet.	Cause risoluzione:

- Altri aspetti utili di integrazione:

---

---

Il sottoscritto allega fotocopia semplice di un documento in corso di validità qualora la presente domanda non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla.

Data: \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

### **INFORMATIVA "BREVE" SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Art. 13 Reg. UE 2016/679**

**Titolare del trattamento:** APSP "Casa Laner" con sede in Folgarida (TN);

**Finalità del trattamento:** adempimento delle funzioni istituzionali strettamente correlate all'esercizio di poteri e facoltà di cui la nostra Amministrazione è competente;

**Base del trattamento:** esecuzione di un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio di pubblici poteri;

**Trattamento di dati personali relativi a condanne penali e reati:** il trattamento potrebbe riguardare dati personali relativi a condanne penali. La base giuridica del loro trattamento è rappresentata dalla necessità di dare esecuzione ad un obbligo di legge e/o eseguire un compito di interesse pubblico connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento;

**Modalità del trattamento:** tutti i dati sono trattati in forma cartacea ed elettronica e protetti mediante misure tecniche e organizzative per assicurare idonei livelli di sicurezza ai sensi degli artt. 25 e 32 del GDPR;

**Obbligatorietà del conferimento:** il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il mancato conferimento comporta per l'Amministrazione l'impossibilità di rispondere in tutto o in parte alle richieste presentate dagli interessati e dare esecuzione a quanto di propria spettanza;

**Comunicazione, diffusione e destinatari:** i dati possono essere comunicati ai soli terzi legittimati. I dati comunicati non saranno trasferiti extra UE. La loro diffusione avrà luogo solo laddove previsto da un obbligo di legge. I dati possono essere conosciuti dal titolare, dai responsabili del trattamento, dagli incaricati del trattamento appositamente istruiti. Oltre ai soggetti appena specificati i dati conferiti potranno essere trattati da parte di soggetti terzi, nominati responsabili del trattamento nella misura in cui ciò sia necessario per l'espletamento dell'attività da essi svolta a favore dell'Ente e nei limiti dei profili di autorizzazione per essi individuati. Il loro elenco è sempre accessibile presso la sede del titolare;

**Durata del trattamento e periodo di conservazione:** i dati saranno trattati per tutto il tempo necessario allo svolgimento del rapporto in essere tra le parti e saranno conservati per il tempo di legge;

**Diritti dell'interessato:** l'interessato o un suo rappresentante può esercitare, senza particolari formalità, i diritti previsti dagli artt. 15 e segg. del Re. UE 16/679 rivolgendosi al titolare o al responsabile per la protezione dei dati. In particolare potrà chiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione, la limitazione, esercitare il diritto di ottenere la portabilità nonché proporre reclamo all'autorità di controllo competente ex articolo 77 del GDPR;

**Responsabile Protezione Dati (RPD):** la nostra Amministrazione ha designato il proprio responsabile per la protezione dei dati personali raggiungibile all'indirizzo: [servizioldpo@upipa.tn.it](mailto:servizioldpo@upipa.tn.it).

**Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa:**

Data: \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_