

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALLA STABILIZZAZIONE INDIRECTA DEL PERSONALE PRECARIO EX. ART. 1 CO. 268 DELLA L. N. 234/2021 E SS.MM.II.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_, matricola \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ alla Via/P.zza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, PEC  
\_\_\_\_\_.

ai fini della partecipazione all'avviso di manifestazione di interesse finalizzato all'eventuale stabilizzazione, ex art. 1, co. 268, L. 234 del 30/12/2021 ss.mm.ii., per la quale manifesta il proprio interesse,

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito, ai sensi del codice penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

**D I C H I A R A**

(barrare la casella che interessa):

di essere dipendente della ASL di Brindisi titolare di contratto di lavoro a tempo determinato/flessibile rinveniente rispettivamente da manifestazione d'interesse/procedura concorsuale nel profilo professionale di \_\_\_\_\_.

di essere stato dipendente della ASL di Brindisi titolare di contratto di lavoro a tempo determinato/flessibile rinveniente rispettivamente da manifestazione d'interesse/procedura concorsuale nel profilo professionale di \_\_\_\_\_.

E che ha maturato i seguenti requisiti:

- possedere alla data del 31/12/2023, almeno 18 mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente dal 31/01/2020 al 31/12/2022, presso l'ASL BR ovvero presso altre Aziende/Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, di svolgere e/o avere svolto il seguente servizio presso la ASL BR e/o altre Aziende/Enti del Servizio Sanitario Nazionale nel suddetto profilo e con contratto di lavoro a tempo determinato/flessibile rinveniente da manifestazione d'interesse/procedura concorsuale:

PROFILO PROFESSIONALE	DENOMINAZIONE ENTE (es. ASL, A.O., IRCCS PUBBLICO etc.)	TIPOLOGIA RAPPORTO LAVORO (es. CONTRATTO FLESSIBILE/DA MANIF. D'INTERESSE)	TIPOLOGIA PROCEDURA DI RECLUTAMENTO (es. Avviso Pubblico, concorso pubblico)	DATA INIZIO	DATA FINE

Il sottoscritto dichiara altresì, di aver preso visione del bando e di accettarne tutte le clausole.

Brindisi, lì \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allega:

- 1) copia di proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) copia contratto/i di lavoro o certificato/i di servizio (per periodi di lavoro svolti presso altre Aziende/Enti del SSN).