



MODULO
Dichiarazione sostitutiva di
notorietà

concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato
(artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ in data _____
residente a _____

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia; consapevole di incorrere nella decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione e, consapevole altresì che ove i suddetti reati siano connessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione temporanea dai pubblici uffici, sotto la propria responsabilità,

AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE AL COLLOQUIO riferito all' AVVISO INTERNO AL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA appartenente ai profili del RUOLO AMMINISTRATIVO finalizzato alla ricerca di personale interessato all'assegnazione in diversa struttura per le specifiche esigenze delle:

- **U.O. PIATTAFORMA AMMINISTRATIVA RAVENNA – sede Ravenna**
- **U.O. PIATTAFORMA AMMINISTRATIVA FORLÌ'-CESENA – sede Cesena**
- **U.O. GESTIONE INVENTARIO E SERVIZI ALBERGHIERI FORLÌ' – sede Forlì**

(avviso pubblicato il 12 settembre 2022 - termini per la presentazione delle domande scaduti il 12 ottobre 2022)

D I C H I A R A

di essere in regola con gli obblighi vaccinali anti Covid-19 previsti, sulla base delle vigenti disposizioni normative, per i dipendenti dell'Azienda USL della Romagna.

che la fotocopia allegata del documento di riconoscimento _____
(*carta d'identità, patente di guida, passaporto...*) N. _____
rilasciato da _____ in data _____, con
scadenza _____ corrisponde all'originale esibito durante le operazioni di identificazione;

.....

.....

Cesena, _____

Il Dichiarante

Allegata copia di un documento d'identità in corso di validità