

Al Direttore Generale
dell'ASST di Crema
Largo Ugo Dossena, 2
26013 CREMA (CR)

Il/La sottoscritto/a MORONI DANIELA ANNA chiede di essere ammesso/a a: "AVVISO PUBBLICO APERTO PER INFERMIERI E ASSISTENTI SANITARI PER ATTIVITA' VACCINALE"

A tal fine, consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, ai sensi degli articoli 46 e 47 del suddetto decreto

DICHIARA

Anagrafica

Cognome e nome: MORONI DANIELA ANNA
Nato il:
Codice Fiscale:
Numero di figli a carico:

Documento di riconoscimento

Tipo di documento:
Rilasciato il:

Indirizzo di residenza

Residenza:
Località:

Contatti

Telefono:
Mail:

Requisiti generici

Cittadinanza: Italia
Comune di iscrizione:
Condanne penali rip:
Procedimenti penali:
Posizione rispetto gl:
Destituito/dispensat:
Necessità di ausili/te:
Invalidità uguale o s:
Data pagamento cor:

Requisiti specifici

Laurea: Laurea triennale in infermieristica
Università (nome, via, città) presso cui ha conseguito la laurea: Università Statale di Milano
Data di conseguimento della laurea: 18/11/1999
Luogo ed numero di iscrizione all'Albo Professionale/Luogo inoltra domanda di iscrizione all'Albo Professionale: Cremona numero 2972
Data di iscrizione all'Albo Professionale/Data domanda di iscrizione all'Albo Professionale: 10/08/2001

ALTRE ESPERIENZE PRESSO ASL/PA

Dal 01/04/2021 al 29/12/2021
Co.co.co. - Qualifica: Infermiera - n. 999 ore/sett. presso Ospedale maggiore di Crema (indirizzo: Via largo dossena) (ente pubblico)

SERVIZI PRESSO PRIVATI, CONVENZIONATI, ACCREDITATI

Dal 01/12/1999 al 29/12/2021
Dipendente - Qualifica: Infermiera - n. 42 ore/sett. presso Ospedale san Raffaele (indirizzo: Via olgettine 60) (ente privato convenzionato S.S.N.)

Preferenze

Coniugati e non coniugati con riguardo al numero di figli a carico

Manifesto il mio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del GDPR 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) per gli adempimenti connessi alla presente procedura, nonché all'eventuale procedura di assunzione.

Sono 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. 445/2000, attesta che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono sostitutive di certificazione ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/2000.

Dichiaro di accettare incondizionatamente tutte le clausole e le condizioni contenute nel bando.

LUOGO E DATA _____

FIRMA _____