

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

Il/La sottoscritto/a MASSARI CHIARA chiede di essere ammesso/a a: "CONCORSO PUBBLICO A N. 15 POSTI DI INFERMIERE (CAT. D)"

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: MASSARI CHIARA  
Nato il: 16/02/1981 a PAVIA(PV)  
Codice Fiscale: MSSCHR81B56G388I  
Numero di figli a carico: 1

### Documento di riconoscimento

Tipo di documento: Carta d'identità numero 872957  
Rilasciato il: 04/03/2022 da Comune Ripalta Cremasca scadenza 16/02/2033

### Indirizzo di residenza

Residenza: VIA ROMA, 24  
Località: 26010 RIPALTA CREMASCA (CR)

### Contatti

Telefono: 3470575806 Cellulare: 3470575806  
Mail: massari\_chiara@libero.it PEC: massari.chiara@pecinfermieri.it

### Requisiti generici

Cittadinanza: Italia  
Comune di iscrizione nelle liste elettorali: Ripalta Cremasca  
Condanne penali riportate: no  
Procedimenti penali in corso: no  
Posizione rispetto gli obblighi di leva: non tenuto (donna, nato dopo il 31/12/1985, cittadino straniero)  
Destituito/dispensato/licenziato dalla P.A.: no  
Necessità di ausili/tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove: no  
Invalidità uguale o superiore all'80%: no  
Data pagamento contributo: 26/04/2022

### Requisiti specifici

Laurea: Laurea triennale in infermieristica  
Università (nome, via, città) presso cui ha conseguito la laurea: Università degli Studi di Brescia  
Data di conseguimento della laurea: 04/04/2022  
Luogo ed numero di iscrizione all'Albo Professionale/Luogo inoltra domanda di iscrizione all'Albo Professionale: Cremona, 4648  
Data di iscrizione all'Albo Professionale/Data domanda di iscrizione all'Albo Professionale: 12/04/2022

### TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO

Laurea triennale: Infermieristica  
conseguito presso Università degli Studi di Brescia (indirizzo: Viale Europa, 2 Brescia) nel 2022 (04/04/2022) - durata legale 3 anni

### SERVIZI PRESSO PRIVATI, CONVENZIONATI, ACCREDITATI

Dal 01/10/2006 al 01/12/2008  
Dipendente - Qualifica: Impiegata amministrativa - n. 25 ore/sett. presso centro medico polispecialistico San Lorenzo (indirizzo: 26013 Crema, via Medaglie d'Oro 2) (ente privato convenzionato S.S.N.)

### DOCENTE/RELATORE A CORSI, CONVEGNI...

Dal 01/11/2012 al 28/04/2022 al corso di formazione  
Docente Corso soccorritore esecutore - Argomento della docenza: Formazione soccorritori 118 e addetti al trasporto semplice / Formazione PAD -  
Ente organizzatore: Croce Verde Crema - Croce Verde Castelleone (indirizzo: segreteria@croceverdecrema.com, info@crocevercastelleone.it) - N.  
1000 ore totali di docenza - 0,00 crediti ECM - Note: Istruttore Anpas Lombardia dal novembre 2012, Istruttore AREU da aprile 2017

### ALTRO

Dal 01/06/2001 al 28/04/2022  
Soccorritore esecutore 118 e trasporto sanitario semplice presso Croce Verde Crema e Croce Verde Castelleone  
Dal 20/01/2011 al 28/04/2022  
Giornalista pubblicista ODG Lombardia

### 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 degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Dichiaro che le copie dei documenti allegati alla presente domanda sono conformi all'originale in mio possesso ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000.

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

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_