



ALLEGATO 2

Domanda di Partecipazione

Il sottoscritto.....nato
a.....il.....residente
a.....provincia
di.....cap.....Via/Piazza/Località.....CF.....
.....Volontario della Croce Rossa Italiana con la presente:

CHIEDE

Di essere ammesso alla prova selettiva per TITOLI ed ESAMI per la formazione di una graduatoria biennale per Autista di Ambulanza Cat. C, pos. Econom. C1 di cui al CCNL ANPAS vigente alla data di sottoscrizione della presente domanda, per impiego 38 ore settimanali a tempo determinato presso il Comitato di FOLLONICA O.d.V. per un periodo minimo di un mese e massimo sei mesi all'anno.

A TALE SCOPO E SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' (DPR 445/2000) DICHIARA:

- Di essere Volontario della Croce Rossa Italiana da almeno due anni
- Di essere in servizio attivo e non aver riportato procedimenti disciplinari
- Di essere in regola con il versamento della quota associativa - SOCIO ATTIVO anni 2019 e 2020
- Di essere in buono stato di salute
- Di non aver riportato condanne penali che abbiano determinato l'interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici
- Di non essere sottoposto a limitazione della libertà personale
- Di non essere stato licenziato o destituito dall'impiego per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile
- Di non aver avuto rapporti di lavoro, anche saltuari, o affiliazione con Soggetti che perseguono finalità in contrasto con i Principi del Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa
- Di essere in possesso della patente di servizio mod. 138/05 cat. 5

DICHIARA INOLTRE

Di essere in possesso dei seguenti titoli accessori (barrare la lettera che interessa)

- Diploma di Istruzione secondaria di secondo grado
- Corso ECDL
- Corso OPEM
- Brevetto OPSA
- Brevetto SMTS
- Attestato di Operatore Radid 7, 8, 9
- Patente di guida Mod. 138/05 cat. b, b,
- Brevetto di Formatore Area 1
- Istruttore di guida per veicoli a targa CRI
- Attestato corso SEP (operatore psicosociale)