

Modulo della “DOMANDA DI CONCORSO”

All'Unione "Terre di Fiume"
c/o Comune di Sale
Via Manzoni n. 1
15045 Sale (AL)
Ufficio Protocollo

OGGETTO: Domanda di ammissione al concorso pubblico, per soli esami per la copertura di n. 2 post¹, a tempo parziale e indeterminato, con profilo professionale "Istruttore Contabile" - categoria C - posizione economica C1.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(artt. 46 e 48 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
NATO/A A _____ IL _____ E RESIDENTE A _____ (____)
IN VIA _____ N. _____

CHIEDE

con la presente di poter partecipare al concorso pubblico di cui all'oggetto e a tal fine, *consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, **sotto la sua personale responsabilità***

DICHIARA

(chi utilizza il presente modello è pregato di barrare e compilare solo i punti che lo riguardano)

☐	Codice fiscale																		
☐	Stato civile	☐ Coniugato/a	☐ Celibe					☐ Nubile											
		☐ Separato/a	☐ Divorziato/a					☐ Vedovo/a											
	<i>Figli n.</i>																		
☐	☐ di essere cittadino italiano <i>oppure</i> ☐ di appartenere ad uno Stato facente parte dell'Unione Europea e più precisamente , di avere una adeguata conoscenza della lingua italiana e il titolo di studio riconosciuto in Italia;																		
☐	di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di <i>(in caso di cancellazione o di non iscrizione indicarne i motivi)</i>																		
☐	di essere in possesso dei diritti politici; <i>(in caso di mancato possesso indicarne i motivi)</i>																		

☐	di essere immune da condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso; <i>(in caso contrario indicare le condanne riportate ed i procedimenti penali in corso;</i>
☐	di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ai sensi delle vigenti disposizioni in materia; <i>(in caso contrario indicarne le cause)</i>
☐	di trovarsi, rispetto agli obblighi militari di leva, nella seguente condizione <i>(limitatamente ai candidati che ne sono soggetti)</i>
☐	• di essere fisicamente idoneo all'impiego ed allo svolgimento delle mansioni del profilo messo a selezione; oppure • <i>di richiedere, quale candidato portatore di handicap ed in relazione alla mia disabilità, di poter usufruire dei tempi aggiuntivi nonché dei sussidi necessari per l'espletamento delle prove di esame, come risulta dalla certificazione medica rilasciata dalla competente struttura sanitaria, allegata alla presente domanda;</i>
☐	• di essere in possesso della patente di guida di categoria B o superiore: n. Rilasciata da Scadente il • di essere in possesso del seguente titolo di studio <i>(se trattasi di titolo di studio equipollente o riconosciuto ai sensi di legge indicare anche il provvedimento normativo di riferimento)</i> <u>conseguito</u> nell'anno scolastico/accademico <u>presso</u>..... <u>con il seguente punteggio finale</u>.....
☐	di essere in possesso, ai fini dell'applicazione del diritto di preferenza di cui al D.P.R. 487/1994 e successive modifiche ed integrazioni dei seguenti titoli <i>(descrivere analiticamente i titoli posseduti ai fini dell'applicazione del beneficio)</i>
☐	di avere il seguente recapito al quale chiede sia indirizzata ogni comunicazione relativa al concorso e di impegnarsi a comunicare per iscritto eventuali successive variazioni esimando l'Ente da ogni responsabilità in caso di sua irreperibilità INDIRIZZO CAP..... CITTÀ..... TEL. / CELLULARE..... INDIRIZZO di Posta Elettronica Certificata (PEC) a me intestato..... <i>il sottoscritto si impegna a comunicare l'eventuale variazione del proprio recapito, sollevando codesto Ente da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.</i>

☐	per la prova orale la lingua straniera richiesta è (barrare la casella)
☐	INGLESE
☐	Di essere a conoscenza dell'uso delle apparecchiature informatiche e delle applicazioni informatiche più diffuse (esempio: word – excel – posta elettronica – internet, ecc.....)
	
	

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 il sottoscritto autorizza l'Ente al trattamento dei propri dati personali esclusivamente per le finalità e gli adempimenti connessi all'effettuazione della presente selezione ed alle conseguenze che dalla stessa potrebbero derivare.

Allega alla presente

- | | |
|---|---|
| ➤ | Ricevuta comprovante il pagamento della tassa di concorso
<i>(solo se tale tassa viene espressamente richiesta nel bando di selezione)</i> |
| ➤ | Certificazione medica rilasciata dalla competente struttura sanitaria
<i>(solo per i candidati portatori di handicap che richiedono speciali ausili per lo svolgimento delle prove di esame)</i> |
| ➤ | Fotocopia in carta semplice (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità |
| ➤ | Elenco in carta semplice ed in duplice copia dei documenti presentati. |

..... li

In fede

(firma autografa per esteso non autenticata)