

MODELLO DI DOMANDA

**AI SINDACO
del Comune di Perrero
Piazza Umberto I n. 10
10060 PERRERO (TO)**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ in Via/Piazza _____

CAP _____ Prov. _____

C.F. _____

n. telefonico _____

e-mail: _____

pec (eventuale): _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al **concorso pubblico per esami per la copertura di un posto di "Istruttore Amministrativo-Contabile", cat. "C", a tempo pieno e determinato per mesi dodici mediante contratto di formazione e lavoro.**

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

di essere in possesso di tutti i requisiti necessari per l'assunzione nel pubblico impiego e precisamente:

a) di essere cittadino/a italiano/a;

oppure (*da compilarsi per i cittadini di uno Stato dell'Unione Europea*)

di essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione Europea _____ e

di godere dei diritti civili e politici nello stato straniero di appartenenza nonché di conoscere adeguatamente la lingua italiana;

b) di godere dei diritti civili e politici;

c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ Prov. _____

ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____;

d) di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (*oppure indicare specificamente le condanne penali riportate e/o i procedimenti penali pendenti a carico*): _____

e) di essere fisicamente idoneo/a all'impiego;

f) di essere in posizione regolare nei riguardi degli obblighi militari (per i candidati maschi);

g) di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

h) di non essere stato/a interdetto/a dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;

i) di possedere il seguente titolo di studio:

diploma di _____

conseguito in data _____, presso _____

_____ con la seguente votazione: _____;

l) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza e/o preferenza ai sensi della vigente normativa:

m) di aver prestato servizio presso il Comune di Perrero o di aver prestato servizio presso altre Pubbliche Amministrazioni come segue (*specificare Ente, tipo di rapporto, data di inizio e di termine, profilo professionale e categoria e cause di risoluzione*):

n) la veridicità di quanto dichiarato nel curriculum allegato e la disponibilità a formalmente documentare quanto nello stesso dichiarato;

o) la lingua straniera prescelta è: _____;

p) di essere portatore di handicap e di richiedere per l'esame il seguente ausilio:

_____ e/o i seguenti tempi aggiuntivi _____;

q) di essere in possesso della seguente patente: n. _____ cat. _____ rilasciata il _____ da _____;

Il/La sottoscritto/a indica, di seguito, il recapito presso il quale intende ricevere qualsiasi comunicazione riguardante il presente concorso (se diverso dall'indirizzo di residenza):

Sig./Sig.ra _____

Via _____ Cap. _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____; E-MAIL: _____.

Il/La sottoscritto/a autorizza il Comune di PERRERO al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda, essendo informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento Europeo n. 679/2016, che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/La sottoscritto/a ALLEGA:

- curriculum vitae e professionale;
- fotocopia del documento d'identità;
- ricevuta comprovante il versamento della tassa di concorso di € 10,00;
- altro: _____

Allegati facoltativi alla domanda di partecipazione:

- eventuali titoli ai fini della precedenza o della preferenza nella nomina, così come individuati dall'art. 5 del D.P.R. n. 487/94 e s.m.i. [vedi allegato "B"];
- idonea certificazione medica rilasciata dalla Commissione Medica di cui all'art. 4 della Legge n. 104/92 (solo per i portatori di handicap).

Data _____

Firma _____