

Spett.le
COMUNE DI VOLANO
Via Santa Maria, 36
38060 VOLANO (TN)

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI AL POSTO DI
COLLABORATORE CONTABILE CATEGORIA C - LIVELLO EVOLUTO, 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA
A TEMPO INDETERMINATO E PIENO PRESSO IL SERVIZIO RAGIONERIA E FINANZE
PRIORITARIAMENTE RISERVATO A VOLONTARI FORZE ARMATE

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 dd. 28/12/2000 resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000 sono puniti ai sensi del codice penale (artt. 476 e ss. C.p.) e delle leggi speciali in materia.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Provincia di _____

il _____ residente a _____ CAP _____

Cod. Fisc. _____

Tel/cell. _____ indirizzo mail: _____

presa visione del bando di concorso pubblico per titoli ed esami per il conferimento di un posto a tempo indeterminato di "Collaboratore contabile", cat. C – livello Evoluto – 1^ pos. retr. del Comune di Volano, prot. n. 6722 di data 29.09.2020

CHIEDE

di partecipare al concorso stesso.

A tal fine il/la sottoscritto/a, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole sia delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sia della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, secondo quanto previsto dagli art. 75 e 76 dello stesso decreto,

DICHIARA

di essere nato/a a _____ (_____) il _____ ;
residente a _____ in _____ codice fiscale _____

di essere cittadino/a italiano/a

ovvero:

a) per i cittadini non italiani:

di essere cittadino/a _____, Stato membro dell'Unione Europea;

di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento _____);

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

b) per i familiari di cittadini dell'Unione Europea, anche se cittadini di Stati terzi:

di essere titolare del diritto di soggiorno e/o del diritto permanente (indicare gli estremi) _____;

di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento _____);

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

c) per i cittadini di Paesi terzi:

di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (indicare gli estremi) _____;

di essere titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (indicare gli estremi) _____;

di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza, ad esclusione dei titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento _____);

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana;

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

3. di godere dei diritti civili e politici, (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento) _____;

4. di essere:
 iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;

ovvero di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____;

5. (per i cittadini soggetti a tale obbligo)

di aver adempiuto agli obblighi di leva

ovvero di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi (esente, assolto) – (compilare comunque):

6. di essere in possesso del seguente titolo di studio, come previsto dal bando in oggetto:

Diploma di: _____

conseguito presso _____

in data _____, con votazione _____;

di aver maturato almeno **cinque anni** di esperienza professionale attinente al profilo da ricoprire, presso:

| Datore di lavoro | data di inizio | data di fine | causa di risoluzione | Qualifica/ Classe di Comune -- Figura professionale Categoria - livello |
|------------------|----------------|--------------|----------------------|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

OVVERO

di essere in possesso della seguente abilitazione professionale

conseguita presso _____

il _____;

7. di **non** aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento)

ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) _____

Se sono state riportate condanne penali, indicare l'elenco completo delle stesse (anche quelle che hanno il beneficio della non menzione sul casellario giudiziario), con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo.

8. di **non** essere mai stato/a dispensato/a, destituito/a o licenziato/a dal servizio presso Pubblica Amministrazione e di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti Leggi;

ovvero di essere stato dispensato o destituito da servizio presso Pubbliche Amministrazioni per i seguenti motivi: _____

9. di **non essere a conoscenza di** avere procedimenti penali pendenti;

ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

estremi del provvedimento _____

tipo di reato _____

organo giudiziario presso il quale è pendente _____

sito in (luogo) _____

10. **è in possesso del titolo di abilitazione al servizio con esenzione di**

(N.B. ai sensi dell'art. 1 della legge 28.03.1991 n. 120 la condizione di privo della vista comporta l'inidoneità fisica specifica per lo svolgimento delle mansioni di cui al presente concorso)

11. **è di categoria di soggetti di cui all'art. 3 della L. 05/02/1992 n. 104 e di richiedere, per**

l'espletamento delle prove d'esame, ausili in relazione all' handicap e tempi aggiuntivi

SÌ

NO

se SÌ specificare quali _____

(i candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, dalla quale risultino gli ausili ed i tempi aggiuntivi eventualmente concessi per sostenere le prove d'esame);

12. (questo punto è riservato ai candidati interessati)

di aver diritto al **posto riservato ai militari delle Forze Armate** congedati senza demerito al termine della ferma prefissato o breve, ai sensi del D.Lgs n. 66/2010, commi 3 e 4 dell'articolo 1014 e commi 3 e 9 dell'articolo 678, n. 1. (I candidati dovranno allegare dichiarazione relativa allo specifico requisito).

13. **è in possesso del seguente titolo di preferenza/precedenza nella nomina, in caso di parità di punteggio finale (vedi elenco Allegato "A" del bando di concorso):**

Nel caso in cui il candidato ometta di indicare (o neghi) la propria appartenenza ad una categoria prevista dall'allegato A), tale omissione (o negazione) verrà intesa come manifestare di volontà nel non voler beneficiare di eventuali titoli di precedenza e/o preferenza.

14. di avere n. _____ figli fiscalmente a carico;

15. di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi D.Lgs. 196/2003;

16. **in quanto, qualora si iscriverà alla graduatoria finale, venga comunicato ad altre pubbliche amministrazioni che ne facciano richiesta per assunzioni a tempo determinato;**

17. **è in possesso delle condizioni contenute nel presente bando di concorso e del Regolamento Organico del Personale del Comune di Volano;**

18. di prendere atto che la data il luogo e l'ora delle prove d'esame, nonché lo svolgimento delle stesse e l'elenco degli aspiranti ammessi, l'esito delle stesse, e qualsiasi altra informazione relativa al concorso, verranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente e all'albo telematico del Comune e che tali forme di comunicazione avranno valore di notifica a tutti gli effetti ai partecipanti, a cui non verrà inviata alcuna comunicazione personale a mezzo posta o altro;

19. di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente procedura concorsuale al seguente recapito:

COGNOME E NOME _____

VIA/Piazza/ Loc. _____

Comune _____ Provincia (_____) _____ C.A.P. _____

TEL. _____ Cell. _____

eventuale indirizzo e-mail: (leggibile) _____

e di impegnarsi a rendere note le variazioni del recapito ai fini del concorso che si dovessero verificare fino all'esaurimento della procedura concorsuale, mediante lettera raccomandata, PEC o mediante fax, riconoscendo che il Comune di Volano non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze penali previste per attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie fornite con la presente domanda sono complete e veritiere.

Allega alla presente domanda:

fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità;

ricevuta/quietanza del versamento della tassa di concorso;

elenco, in carta libera, dei documenti presentati, firmati in calce dall'aspirante (barrare solo se ricorre il caso);

documentazione attestante i servizi prestati con ferma di leva prolungata, volontaria o normale, ai sensi del D.Lgs. 15.03.2010 n. 66, necessari a dimostrare gli eventuali titoli che, a norma delle vigenti leggi, conferiscano diritto di precedenza o preferenza nella nomina, anche con riferimento alla legge 11.08.2014 n. 125 (barrare solo se ricorre il caso);

traduzione del titolo di studio estero autenticata da competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza o equivalenza del titolo di studio con quello italiano richiesto per l'accesso al concorso (barrare solo se ricorre il caso);

certificazione documentale del diritto di avvalersi dei benefici della Legge n. 104/1992 in originale o in copia autenticata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla commissione medica competente per territorio e certificazione medica dalla quale risultino gli ausili e i tempi aggiuntivi necessari per sostenere le prove d'esame (barrare solo se ricorre il caso).

Data _____

Firma _____