

Spett.le  
COMUNE DI SOVER  
Piazza San Lorenzo, n. 12  
**38048 - SOVER (TN)**

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PER COLLOQUIO AL POSTO DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO - CONTABILE, CATEGORIA C, LIVELLO BASE- 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA A TEMPO DETERMINATO ED A TEMPO PIENO (36 ORE SETTIMANALI) PRESSO IL COMUNE DI SOVER (TN).**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 dd. 28.12.2000 e s.m., resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dal D.P.R. n° 445/2000 e s.m. sono puniti ai sensi del Codice penale (artt. 476 e segg.) e delle leggi speciali in materia.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
cognome e nome

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Tel/cell. \_\_\_\_\_

indirizzo mail: \_\_\_\_\_

presa visione dell'Avviso di pubblica selezione per esami al posto di Assistente amministrativo contabile prot. comunale n. \_\_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione stessa.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000 e s.m. (autocertificazione)

**DICHIARA**

(eventualmente barrare le caselle di interesse)

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

2. di essere cittadino/a italiano/a

**oppure** di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea diverso da quello italiano (indicare il nome dello Stato) \_\_\_\_\_;

**ovvero** di essere familiare di un cittadino dell'Unione Europea, di avere cittadinanza nel seguente Stato extra Unione Europea (indicare il nome dello Stato) \_\_\_\_\_ e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente \_\_\_\_\_ (specificare di quale diritto si è titolari);

**ovvero** di essere cittadino di uno Stato extra Unione Europea (indicare il nome dello Stato) \_\_\_\_\_ e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria \_\_\_\_\_ (indicare il tipo di permesso-status posseduto). E di 1) godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza; 2. possedere, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica; 3) avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

3. **di godere dei diritti civili e politici;**

4.  **ovvero** di non godere dei diritti civili e politici (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento):

\_\_\_\_\_;

**di essere:**

iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

ovvero di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

4. di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari (esente, assolto...):

\_\_\_\_\_;

5. di possedere l'idoneità psico-fisica necessaria rapportata alle mansioni lavorative richieste dalla figura professionale messa a procedura selettiva;

6.  di non aver riportato condanne penali

ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali

\_\_\_\_\_

7. di non avere procedimenti penali in corso

**ovvero** di avere i seguenti procedimenti penali in corso (citare estremi provvedimento ed il reato per il quale si procede)

\_\_\_\_\_

8. di non essere mai stato destituito, dispensato o licenziato dal servizio presso una 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 essere consapevole del fatto che, con riferimento agli ultimi cinque anni precedenti all'eventuale assunzione, l'essere stati destituiti o licenziati da una Pubblica Amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o l'essere incorsi nella risoluzione del

rapporto di lavoro in applicazione dell'art. 32 quinquies, del Codice penale, comporta l'impossibilità ad essere assunti.

10. di essere in possesso del seguente titolo di studio, come previsto dal avviso in oggetto:  
diploma/laurea (indicare il tipo di diploma/laurea) \_\_\_\_\_ conseguito/a presso \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_. Votazione esame finale: \_\_\_\_\_;

11. di essere in possesso della **patente di guida** di autoveicoli di "tipo \_\_\_\_\_";

12. di essere di stato civile \_\_\_\_\_;

13. (eventuale) di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della Legge 10.09.2003 n° 8 e s.m. o di cui alla Legge 05.02.1992 n° 104 e s.m. e di richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame, ausili in relazione all'handicap e tempi aggiuntivi SI  NO   
se **SI** specificare quali \_\_\_\_\_

14. (eventuale)  di essere in possesso del seguente titolo di precedenza o preferenza nella nomina (vedi elenchi Allegato "A" e "B" al avviso) \_\_\_\_\_ :

15. (eventuale) di aver prestato servizio nelle seguenti **Pubbliche Amministrazioni** :

Datore di lavoro	data di inizio	data di fine	causa di risoluzione	Figura professionale Categoria - livello

16. di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nel presente avviso di procedura selettiva;

17. di dare il proprio consenso affinché il proprio nominativo sia eventualmente comunicato, in una con la graduatoria formata per il procedura selettiva, ad altri Enti pubblici interessati ad assunzioni a tempo determinato;

18. di essere a conoscenza e di accettare fin d'ora il fatto che le informazioni relative alla presente procedura, compresi l'eventuale data e luogo della prova preselettiva e delle prove di esame, saranno comunicati mediante avviso pubblicati sull'Albo telematico e sul sito internet del

Comune di Sover, nella sezione dedicata alla specifica procedura e che la mancata presentazione a sostenere le prove nei giorni, negli orari e nella sede indicati, sarà considerata quale rinuncia al procedura selettiva;

19. di voler ricevere ogni comunicazione particolare, diversa da quella di cui al precedente punto 18. relativa alla presente domanda ed al procedura selettiva al seguente recapito (anche solo e-mail):

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

e di impegnarsi a rendere note le variazioni del recapito (anche solo eventualmente telefonico) ai fini del procedura selettiva che si dovessero verificare fino all'esaurimento della procedura concorsuale.

20. di essere consapevole del fatto che:

- i requisiti richiesti per poter partecipare alla procedura selettiva devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione della domanda che a quello dell'assunzione e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione comunale ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.
- la domanda di ammissione alla procedura selettiva equivale all'accettazione delle condizioni contenute nell' Avviso e di tutte le norme contenute nei vigenti Regolamento Organico del Personale e per le procedure di assunzione del Personale del Comune di Sover.

21. di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n° 196/2003 e s.m..

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. Accetta che i dati di cui alla presente dichiarazione saranno trattati ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. n° 196/2003 e s.m..

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Allega alla presente domanda:*

- *(eventuale se non firmato davanti all'addetto comunale) fotocopia semplice fronte/retro di un documento d'identità in corso di validità;*

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE DI SOVER X AUTENTICA FIRMA

Si dichiara che la firma del/della Signor/signora \_\_\_\_\_  
della cui identità mi sono accertato mediante \_\_\_\_\_  
è stata posta in mia presenza.

DATA

IL FUNZIONARIO INCARICATO

\_\_\_\_\_