

Spazio riservato all'Ufficio
PROTOCOLLO IN ARRIVO

IN CARTA LIBERA
Legge 370/88

Spett.le
Comune di Telve di Sopra
Via San Giovanni Bosco, 10
38050 Telve di Sopra (TN)

DOMANDA DI AMMISSIONE

CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER N. 1 POSTO DI OPERAIO QUALIFICATO (POLIVALENTE) - CATEGORIA B – LIVELLO BASE, PRIMA POS. RETRIBUTIVA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
codice fiscale _____ residente a _____ (prov.
_____) indirizzo _____ CAP _____, telefono
_____ indirizzo e-mail _____

presa visione del bando di concorso pubblico per esami prot. n. 4243 di data 17.07.2019 indetto da
codesta Amministrazione,

c h i e d e

di essere ammesso/a e di inviare qualsiasi comunicazione al seguente indirizzo:

_____ n. _____
Frazione _____ CAP _____
Comune _____ prov. (_____)
Telefono fisso _____ cellulare _____

(indicare obbligatoriamente un recapito telefonico)

indirizzo e-mail personale _____ @ _____
indirizzo PEC personale _____ @ _____

(indicare possibilmente almeno un indirizzo di posta elettronica)

Si impegna fin d'ora a far conoscere eventuali successive variazioni di indirizzo, fino all'esaurimento
del concorso, mediante raccomandata a/r, PEC o mediante fax, riconoscendo che il Comune di Telve di
Sopra non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

*Consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non
corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000*

dichiara

(barrare e completare le caselle che interessano)

| | | |
|----|--------------------------|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> | Di essere nato/a a _____ prov. (_____) il _____; |
| 2. | <input type="checkbox"/> | Di essere residente a _____ prov. (_____) in via _____, n. _____ |
| 3. | <input type="checkbox"/> | Di essere cittadino/a italiano/a; |
| | <input type="checkbox"/> | ovvero di essere cittadino/a di uno degli stati membri dell'Unione Europea (indicare quale) _____, o di essere familiare di un cittadino, pur non essendo in possesso della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea, e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, o di essere cittadino di un paese terzo e titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di essere titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria. <u>Per i cittadini membri di uno degli Stati dell'Unione Europea:</u> <input type="checkbox"/> di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza; <input type="checkbox"/> di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica; <input type="checkbox"/> di avere adeguata conoscenza della lingua italiana. |
| 4. | <input type="checkbox"/> | di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ |
| | <input type="checkbox"/> | ovvero di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____ |
| 5. | <input type="checkbox"/> | di essere di stato civile _____(celibe/nubile/coniugato/a) |
| 6. | <input type="checkbox"/> | di non essere stato destituito/a o dispensato/a o licenziato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni; |
| 7. | <input type="checkbox"/> | di non aver riportato condanne penali che, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, ostino all'assunzione ai pubblici impieghi; |
| | <input type="checkbox"/> | di aver riportato le seguenti condanne penali _____ _____ in data _____ <i>Se sono state riportate condanne penali, indicare l'elenco completo delle stesse (anche di quelle che hanno il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale), con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo</i> |
| 8. | <input type="checkbox"/> | di non avere procedimenti penali pendenti; |

| | |
|-----|---|
| | <input type="checkbox"/> di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: <input type="checkbox"/> estremi del procedimento _____ tipo di reato _____ organo giudiziario presso il quale è pendente _____ sito in (luogo) _____ |
| 9. | <input type="checkbox"/> di godere dei diritti civili e politici |
| 10. | <input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti o imperfezioni che possono influire sul rendimento del servizio |
| 11. | <input type="checkbox"/> di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della Legge 05.02.1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, quali _____ <i>(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)</i> |
| 12. | <input type="checkbox"/> di aver adempiuto agli obblighi di leva; <input type="checkbox"/> ovvero di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi: _____ _____ |
| 13. | <input type="checkbox"/> di essere in possesso della patente di guida di tipo B |
| 14. | <input type="checkbox"/> di essere in possesso del diploma di Scuola Media Inferiore conseguito nell'anno scolastico _____ presso la Scuola / Istituto _____ con sede a _____ riportando la seguente votazione _____ |
| | E |
| 15. | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di attestato di qualifica professionale di _____ della durata di anni _____ conseguito presso la Scuola / Istituto _____ con sede a _____ nell'anno scolastico _____ |
| | OPPURE |
| | <input type="checkbox"/> di aver maturato esperienza professionale almeno biennale presso le seguenti pubbliche amministrazioni o presso i seguenti datori di lavoro privati in una figura professionale riconducibile in uno degli indirizzi indicati nel bando, come di seguito specificato (<i>compilare tutti i campi</i>): <input type="checkbox"/> Datore di lavoro _____ dal _____ (gg/mm/aaaa) al _____ (gg/mm/aaaa), profilo professionale |

| | |
|-----|---|
| | <p>_____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Datore di lavoro _____ dal _____ (gg/mm/aaaa) al _____ (gg/mm/aaaa), profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Datore di lavoro _____ dal _____ (gg/mm/aaaa) al _____ (gg/mm/aaaa), profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Datore di lavoro _____ dal _____ (gg/mm/aaaa) al _____ (gg/mm/aaaa), profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><i>NB. nel caso di ulteriori periodi di servizio, allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione ex DPR 445/2000</i></p> |
| | OPPURE |
| | <p><input type="checkbox"/> di essere in possesso del diploma di Scuola Media Superiore di _____ _____ conseguito nell'anno scolastico _____ presso la Scuola / Istituto _____ con sede a _____ riportando la seguente votazione _____</p> |
| | <p><input type="checkbox"/> <i>(eventuale – barrare la casella e compilare solo se in possesso di titolo di studio conseguito all'estero)</i> allega certificato di equipollenza del titolo estero e traduzione autentica estremi del certificato di avvenuta equipollenza _____ data _____</p> |
| 16. | <input type="checkbox"/> di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti Leggi |
| 17. | <input type="checkbox"/> di non prestare / aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni |
| | <i>oppure</i> |
| | <p><input type="checkbox"/> di prestare / aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni:</p> <p><input type="checkbox"/> Ente: _____ dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa) profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Ente: _____ dal _____ (gg/mm/aa) al</p> |

| | |
|-----|--|
| | <p>_____ (gg/mm/aa) profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Ente: _____ dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa) profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><input type="checkbox"/> Ente: _____ dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa) profilo professionale _____ categoria/livello _____ causa risoluzione contratto _____;</p> <p><i>NB: nel caso di ulteriori periodi di servizio, allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione ex DPR 445/2000</i></p> |
| 17. | <input type="checkbox"/> di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nel bando di concorso |
| 18. | <input type="checkbox"/> di essere a conoscenza e di accettare fin d'ora che ogni comunicazione inerente la procedura concorsuale sarà comunicata sul sito del Comune di Telve di Sopra www.comune.telvedisopra.tn.it , sezione Amministrazione trasparente - bandi di concorso e che la mancata presentazione a sostenere le stesse negli orari e nelle sedi indicate è da considerarsi rinuncia al concorso |
| 19. | <input type="checkbox"/> di prestare il consenso, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di concorso pubblico e di impegnarsi inoltre a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati |
| 20. | <input type="checkbox"/> di prestare il consenso all'eventuale trasmissione dei dati personali presenti nella presente domanda ad altri enti in relazione all'utilizzo della graduatoria finale di merito |
| | <input type="checkbox"/> di <u>non</u> prestare il consenso all'eventuale trasmissione dei dati personali presenti nella presente domanda ad altri enti in relazione all'utilizzo della graduatoria finale di merito |
| 21. | <input type="checkbox"/> di aver versato la tassa di iscrizione richiesta dal bando di concorso, di cui allega ricevuta |

NB: La presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà; si invita pertanto il candidato all'attenta compilazione della stessa in tutte le sue parti ed a contrassegnare tutte le caselle interessate.

Data _____

Firma

Allega alla domanda i seguenti documenti:

- ricevuta comprovante il versamento della cd. "tassa di concorso al posto di Operaio qualificato polivalente";*
- fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità (se la firma non è apposta davanti al funzionario autorizzato a ricevere la domanda);*
- eventuale dichiarazione sostitutiva di certificazione servizi prestati presso pubbliche amministrazioni;*
- eventuali titoli comprovanti il diritto di preferenza alla nomina (in caso di parità di punteggio finale;*
- altri allegati _____*