

Al Comune di Molveno
Piazza Marconi 1
38018 MOLVENO (TN)

Il sottoscritto (cognome e nome)

C H I E D E

di essere ammesso alla selezione pubblica per la formazione di una graduatoria da cui attingere per eventuali assunzioni a tempo determinato di "Agente di Polizia Locale " - Categoria C Livello Base.

Ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni,

DICHIARA

- a. Nome _____ Cognome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Residenza città _____ Via _____ N° _____
Codice fiscale _____
Stato Civile _____
- b. di essere in possesso del diploma di scuola media superiore di durata quinquennale (*specificare l'esatta denominazione*) _____ conseguito in data _____ presso _____;+
- c. di essere in possesso della patente di guida di categoria "_____" n° _____ rilasciata da _____ in data _____;
- d. di essere in possesso della cittadinanza _____;
- e. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (*ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali*);
- f. di non aver riportato condanne penali e non essere stato sottoposto a misure che, secondo la normativa vigente, escludano la costituzione del rapporto d'impiego con la pubblica amministrazione;
- g. di non avere o di non essere a conoscenza di procedimenti penali in corso a mio carico oppure di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: _____
- h. di essere in regola con le norme relative agli obblighi di leva militare;
- i. Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
- j. Di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli di studio, rispetto a quanto indicato nel precedente punto b): _____
- k. Di avere i seguenti titoli di precedenza per il conferimento dell'incarico _____;
- l. Di avere i seguenti titoli di preferenza in caso di parità di punteggio _____;
- m. Di appartenere alla categoria dei soggetti di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104 e richiedere l'ausilio di _____ e di _____ tempo aggiuntivo per l'espletamento della prova così come attestato da certificazione medica che si allega;
- n. Di aver preso conoscenza che i candidati dovranno essere disponibili a prendere immediatamente servizio a partire dalla data indicata dall'amministrazione e che in caso contrario, si procederà all'assunzione dei candidati immediatamente disponibili, seguendo l'ordine in graduatoria;

o. Di godere di sana e robusta costituzione fisica con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio;

Dichiara inoltre:

- l'indirizzo presso cui desidero ricevere ogni comunicazione è il seguente:
CAP _____ Città _____ via _____ n. _____ recapito
telefonico _____, EMAIL _____
PEC _____;

Alla presente allega:

- copia documento d'identità
- _____
- _____
- _____

Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

La graduatoria della presente selezione e le informazioni di cui sopra potranno essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche che ne facessero esplicita richiesta al Comune di Molveno ai fini di assunzioni con rapporto di lavoro a tempo determinato.

Data, _____

Firma leggibile _____