

Spettabile
COMUNE DI MOLVENO
Piazza Guglielmo Marconi, n. 1
38018 Molveno (TN)

OGGETTO: domanda di partecipazione al concorso pubblico per esami per la copertura di un posto a tempo pieno e indeterminato nella figura professionale di Operaio qualificato (polivalente), categoria B, livello base – 1^ posizione retributiva.

__l__ sottoscritt _____
(cognome) (nome)

presa visione del bando di concorso pubblico per esami di data 25.08.2023 prot. n. 4934 per la copertura di un posto a tempo pieno e indeterminato nella figura professionale di Operaio qualificato (polivalente), categoria B, livello base – 1^ posizione retributiva, prioritariamente riservato a volontari Forze Armate

CHIEDE

di essere ammess__ al concorso medesimo.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO NOTORIO
(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

1) di essere nat__a_____ (prov._____) il _____
e di essere residente a _____ (prov._____) c.a.p. _____
via _____, n. _____

CODICE FISCALE:																				
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefono fisso _____ n. cellulare _____

indirizzo e-mail _____ indirizzo PEC _____

Eventuale diverso recapito al quale ricevere eventuali comunicazioni relative al concorso:

_____ (prov. _____) c.a.p. _____

via _____, n. _____

2) di essere cittadin__italian__

oppure

di essere cittadin__ di uno degli altri Stati membri dell'Unione Europea diverso da quello italiano
(indicare il nome dello Stato: _____)

di essere cittadino di Paese extraeuropeo (indicare il nome dello Stato: _____)
e familiare di cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea (indicare il nome dello Stato e

specificare la relazione di parentela con il cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea:
_____) e di essere titolare di:

- diritto di soggiorno
- diritto di soggiorno permanente

di essere cittadino di Paese extraeuropeo (indicare il nome dello Stato _____)
e di essere titolare di:

- permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- status di rifugiato
- status di protezione sussidiaria

e di

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

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

avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana.

3) di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio.

4) di non aver riportato condanne penali o applicazione della pena su richiesta di parte

di aver riportato le seguenti condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte

di non avere procedimenti penali pendenti

di avere i seguenti procedimenti penali pendenti

(citare gli estremi del procedimento ed il reato per il quale si procede)

5) di godere dei diritti civili e politici;

6) di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo e

di essere iscritt _____ nelle liste elettorali del Comune di _____

di non essere iscritt _____ nelle liste elettorali per i seguenti motivi: _____

7) di non essere mai stato dichiarato decaduto, destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione e

di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti leggi

di non essere in quiescenza

e (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di aver prestato i seguenti servizi di lavoro presso pubbliche amministrazioni (indicare tutti i servizi comunque prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione dei rapporti)

ENTE	INQUADRAMENTO CONTRATTUALE	DATA INIZIO SERVIZIO gg/mm/aa	DATA FINE SERVIZIO gg/mm/aa	CAUSA DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO	INDICARE SE SERVIZIO DI RUOLO O A TEMPO DETERMINATO	ORARIO DI SERVIZIO (INDICARE SE TEMPO PIENO O PART TIME)

8) (per i candidati soggetti all'obbligo di leva)

di avere adempiuto agli obblighi di leva

di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi: _____

9) di essere in possesso

del seguente titolo di studio previsto dal bando per l'ammissione al concorso:

_____ conseguito in data _____

presso l'istituto _____ sito/a _____

in _____ con durata del corso di studi di anni _____

Se il titolo di studio sopra riportato è stato conseguito all'estero allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana, indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo con quello italiano:

estremi del certificato di avvenuta equipollenza: _____ di data _____

di aver avviato la procedura di richiesta di equivalenza del proprio titolo di studio straniero al titolo di studio italiano ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 in data _____

10) di essere in possesso della patente di abilitazione alla guida di autoveicoli (categoria B)

11) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di aver diritto alla riserva di posti ai sensi del D.Lgs. 66/2010, art. 1014, commi 3 e 4 e art. 678, comma 9 per i volontari delle Forze Armate e precisamente:

VFP1 volontari in ferma prefissata di 1 anno

VFP4 volontari in ferma prefissata di 4 anni

VFB volontari in ferma breve triennale

Ufficiali di completamento in ferma biennale o in ferma prefissata

Nel caso in cui il candidato ometta di indicare la propria appartenenza ad una delle categorie suddette, tale omissione verrà intesa come manifestazione di volontà di non voler beneficiare della riserva di posto.

12) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003, n. 8 o di cui all'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 o di soggetti portatori di disturbi specifici di apprendimento (DSA) e di richiedere, per l'espletamento delle prove, ausili in relazione all'handicap o ai disturbi specifici di apprendimento (DSA) e/o tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame, anche ai sensi del Decreto 9 novembre 2021, come da allegato certificato rilasciato dalla commissione medica competente per territorio:

se si, specificare quali: _____

(allegare - in originale o in copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio; per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico - la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare; la richiesta non supportata dalla certificazione non potrà essere accolta)

13) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di richiedere, in quanto affetto da invalidità uguale o superiore all'80%, l'esonero dall'eventuale prova preselettiva ai sensi dell'art. 20, comma 2 bis della L. 104/1992 e s.m.;

14) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di richiedere, in quanto candidato portatore di disturbi specifici di apprendimento (DSA), di sostituire l'eventuale preselezione e/o la prova scritta con un colloquio orale di analogo contenuto disciplinare ai sensi dell'art. 3, comma 4 bis del D.L. 80/2021, convertito con modificazioni dalla L. 113/2021;

(allegare documentazione come da precedente punto 12. che attesti una grave disgrafia e disortografia)

15) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

di essere in possesso dei seguenti titoli che, a norma delle leggi vigenti, conferiscono, a parità di punteggio, diritto di preferenza alla nomina ai sensi dell'art. 5, comma 4 del D.P.R. 09.05.1994, n. 487:
_____ (eventuale: come risultante dalla documentazione allegata)

(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati – la dichiarazione non supportata dalla documentazione prevista non è valutabile)

16) di essere a conoscenza e di accettare fin d'ora che il bando ha già fissato le date delle dell'eventuale preselezione e delle prove d'esame e che tutte le ulteriori informazioni e comunicazioni inerenti il concorso (elenco candidati ammessi, luogo dell'eventuale preselezione e delle prove d'esame, scritta e orale, eventuale spostamento delle date della preselezione e/o delle prove, esito delle prove, graduatoria finale ecc.) saranno comunicate **esclusivamente mediante pubblicazione sul sito** del Comune di Molveno all'indirizzo www.comune.molveno.tn.it e che **la pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti ai candidati, ai quali pertanto non sarà inviata alcuna comunicazione personale**; la mancata presentazione a sostenere l'eventuale preselezione e le prove d'esame negli orari e nelle sedi indicate sarà considerata quale rinuncia al concorso;

17) di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016;

18) di (barrare solo una casella)

prestare

non prestare

il proprio consenso affinché il proprio nominativo e le informazioni di cui sopra possano essere comunicate ad altre amministrazioni pubbliche che ne facessero esplicita richiesta per eventuali assunzioni;

19) di accettare incondizionatamente, avendone preso visione, le norme contenute nel bando di concorso;

20) di impegnarsi a comunicare tempestivamente a mezzo PEC o lettera raccomandata a/r ogni variazione, anche temporanea, del proprio indirizzo e/o recapito telefonico che si verificasse fino all'esaurimento della procedura concorsuale;

21) in relazione alla tassa di concorso:

data del pagamento: _____

codice avviso o codice IUV: _____

Luogo e data _____

firma

Allegati:

- **fotocopia semplice di un documento di identità (fronte e retro) in corso di validità;**
- **ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 10,00;**
- **eventuali titoli comprovanti, a parità di merito, il diritto di preferenza alla nomina;**
- **eventuale certificazione relativa a specifico handicap o DSA;**
- **eventuale traduzione del titolo di studio estero autenticata dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana, con l'indicazione dell'avvenuta equipollenza del titolo di studio con quello italiano richiesto per l'accesso al concorso;**
- **(altro – specificare).**