

AL COMUNE di FAEDIS  
Piazza Monsignor Pelizzo 13  
33040 FAEDIS

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI "COLLABORATORE AMMINISTRATIVO" CATEGORIA B, POSIZIONE ECONOMICA B1.**

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, presa visione del bando

CHIEDE

di poter partecipare al concorso pubblico in oggetto.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- b) di essere residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_) Telefono \_\_\_\_\_;
- c) di (barrare la casella che interessa):
- essere cittadino/a italiano/a
- di essere cittadino/a dello stato \_\_\_\_\_ e di essere in possesso dei seguenti requisiti di cui all'art. 3 del DPCM 7.2.1994 n.174 :
- a. godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi che ne impediscano o limitano il godimento \_\_\_\_\_;
- b. essere in possesso, fatta eccezione della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- c. avere adeguata conoscenza della lingua italiana.
- d) di (barrare la casella che interessa):
- essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_;
- e) di essere in possesso dei diritti civili e politici;
- f) di essere in possesso del seguente titolo di

studio: \_\_\_\_\_;

g) di essere in possesso della seguente patente di guida: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_;

h) di (barrare la casella che interessa):

non avere riportato condanne penali

aver riportato le seguenti condanne penali (indicare la data della sentenza, l'Autorità che l'ha emessa ed il reato commesso; la dichiarazione va resa anche per le condanne condonate; vanno inoltre indicati i procedimenti penali per i quali sia intervenuta amnistia o perdono giudiziale, le eventuali condanne riportate anche a seguito di patteggiamenti, i decreti penali di condanna e comunque tutte le condanne che godono del beneficio della non menzione nel Casellario Giudiziale):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

i) di (barrare la casella che interessa):

non avere procedimenti penali in corso

aver in corso i seguenti procedimenti penali: (indicare specificatamente i procedimenti penali in corso, citando gli estremi del procedimento nonché i reati per i quali si procede):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

j) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento;

k) di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

l) di non essere stato interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;

m) di trovarsi attualmente nella seguente posizione rispetto agli obblighi di leva (solo per i candidati di sesso maschile) \_\_\_\_\_;

n) di essere fisicamente idoneo all'impiego;

o) di avere effettuato il versamento della tassa concorso di Euro 5,00 a mezzo (indicare le modalità di pagamento, come da allegato)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

p) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative al presente concorso al seguente recapito: Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ o in alternativa al seguente indirizzo di Posta Elettronica

Certificata: \_\_\_\_\_ impegnandosi a

comunicare eventuali successive variazioni;

q) di essere portatore di handicap e di avere necessità, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.2.1992 n.104 di tempi aggiuntivi ovvero di strumenti di ausilio indicati nell'apposita certificazione medica allegata alla presente e rilasciata in conformità a quanto previsto dalla Circolare 24.7.1999 n.6 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica \_\_\_\_\_;

r) di essere in possesso del seguente titolo di preferenza \_\_\_\_\_;

s) di autorizzare il trattamento dei dati personali per le finalità legate alla procedura concorsuale, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

t) di aver preso visione del bando di concorso e di accettare tutte le clausole in esso contenute;

u) di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni contenute nella domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al DPR. 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Allega (barrare le caselle che interessano):

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

- ricevuta pagamento tassa concorso

- certificazione rilasciata dalla competente Azienda per i Servizi Sanitari (art.8, punto h del bando)

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma autografa non autenticata)