

DA COMPILARE A MACCHINA O IN STAMPATELLO

Ad ASIF CHIMELLI
Piazza Garbari, 5
38057 PERGINE VALSUGANA

DOMANDA DI AMMISSIONE

concorso pubblico per esami per n. 1 posto di **funzionario amministrativo/contabile categoria D – livello base.**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. (____) il _____

codice fiscale _____ residente a _____

prov. (____) indirizzo: _____ n. _____

presa visione dell'avviso di concorso prot n. 4627 di data 28 maggio 2018

CHIEDE

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

_____ n. _____

frazione _____ C.A.P. _____

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)

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 LA CASELLA INTERESSATA)

1)	<input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a
	<input type="checkbox"/> di non possedere il requisito della cittadinanza di cui sopra (<u>in questo caso va compilato il modello "allegato a)" alla presente domanda</u>)
2)	<input type="checkbox"/> di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
	<input type="checkbox"/> di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____
3)	<input type="checkbox"/> di non essere mai stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione
4)	<input type="checkbox"/> di non essere stato dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione
5)	<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 (comprese eventuali pene accessorie) _____ _____ in data _____
	<input type="checkbox"/> di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____ _____
6)	<input type="checkbox"/> di essere fisicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti o imperfezioni che possono influire sul rendimento del servizio
7)	<input type="checkbox"/> di trovarsi in posizione regolare nei riguardi degli obblighi militari (per i cittadini soggetti all'obbligo di leva)
8)	<input type="checkbox"/> di appartenere alle categorie che danno diritto alla riserva del posto di cui all'art. 678, comma 9, e dell'art. 1014, comma 3 - 4, del D.Lg.vo 66/2010 - Militari volontari delle forze armate in ferma prefissata- VFP1 e VFP4, rispettivamente ferma di 1 anno e di 4 anni- VFB, in ferma triennale, e gli Ufficiali di completamento in ferma biennale o in ferma prefissata

- di essere in possesso del DIPLOMA di LAUREA magistrale in una delle seguenti classi del D.M. 270/04:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> classe LM-52 Relazioni internazionali | <input type="checkbox"/> classe LM-56 Scienze dell'economia |
| <input type="checkbox"/> classe LM-62 Scienze della politica | <input type="checkbox"/> classe LM-63 Scienze delle pubbliche amministrazioni |
| <input type="checkbox"/> classe LM-77 Scienze economico-aziendali | <input type="checkbox"/> classe LM-81 Scienze per la cooperazione allo sviluppo |
| <input type="checkbox"/> classe LM-87 Servizio sociale e politiche sociali | <input type="checkbox"/> classe LM-88 Sociologia e ricerca sociale |
| <input type="checkbox"/> classe LM-90 Studi europei | <input type="checkbox"/> classe LMG/01 Giurisprudenza |

conseguito presso la facoltà di _____
 in data _____ con punteggio _____

- oppure**, facendo riferimento al Decreto Interministeriale 9 luglio 2009 (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 7 ottobre 2009 n. 233) i diploma di **Laurea specialistica** rientrante nelle corrispondenti classi del DM 509/99 in:

conseguito presso la facoltà di _____
 in data _____ con punteggio _____

9)

- oppure** uno dei seguenti diplomi di laurea (di durata almeno quadriennale) dell'ordinamento previgente al DM 509/99 (vecchio ordinamento) in:

- Economia e commercio Scienze politiche Giurisprudenza

conseguito presso la facoltà di _____
 in data _____ con punteggio _____

- oppure** uno dei seguenti diplomi di laurea (di durata almeno quadriennale) dell'ordinamento previgente al DM 509/99 equipollenti a norma di legge in:

- Economia e commercio Scienze politiche Giurisprudenza

Laurea in: _____

conseguito presso la facoltà di _____
 in data _____ con punteggio _____

- allega certificato di equipollenza del titolo estero e traduzione autentica**

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

chiede per l'espletamento delle prove, di eventuali ausili in relazione all'handicap o ai disturbi specifici di apprendimento e/o necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame come da certificazione medica allegata.

10) allega originale o in copia autenticata di certificazione datata relativa allo specifico handicap o ai disturbi specifici di apprendimento rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio;

allega originale o copia autenticata di certificazione medica attestante l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato ha bisogno nello svolgimento delle prove;

ai fini dell'esonero dall'espletamento dell'eventuale prova preselettiva, ai sensi dell'art. 25, comma 9, del D.L. 24 giugno 2014 n. 90, dichiara di avere una percentuale di invalidità pari al _____ % (pari o superiore all'80%);

11) di avere, ai sensi art. 5 del D.P.R. 487/94, i seguenti titoli di preferenza (in ordine di valore):

<input type="checkbox"/> insignito di medaglia al valore militare	<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> mutilato o invalido di guerra ex combattente	<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> mutilato od invalido per fatto di guerra	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati, sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
<input type="checkbox"/> mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati, sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra (*) <i>vedi nota</i>
<input type="checkbox"/> orfano di guerra	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati coniugi non risposati, sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> orfano di caduto per fatto di guerra (o terrorismo) (*) <i>vedi nota</i>	<input type="checkbox"/> aver prestato servizio militare come combattente
<input type="checkbox"/> orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato	<input type="checkbox"/> aver prestato lodevole servizio, a qualunque titolo, per non meno di un anno, in ASIF CHIMELLI
<input type="checkbox"/> ferito in combattimento	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> coniugato o <input type="checkbox"/> non coniugato con riguardo al numero dei figli a carico (n. figli _____) (**) <i>vedi nota</i>
<input type="checkbox"/> insignito di croce di guerra o altra attestazione di merito di guerra o capo di famiglia numerosa	<input type="checkbox"/> mutilato o invalido civile
<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido di guerra ex combattente	<input type="checkbox"/> militare volontario delle Forze armate congedato senza demerito al termine della ferma o rafferma

12) di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03

13) dichiara di aver versato la tassa di iscrizione di €. 10,00 ad ASIF CHIMELLI di cui allega quietanza.

FIRMA

Data, _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda (firma dell'addetto): _____

già sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante

(*) Ai sensi della L. n. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia. La condizione di caduto a causa di atti di terrorismo, nonché di vittima della criminalità organizzata, viene certificata dalla competente Prefettura (per le Province di Trento e Bolzano dal Commissariato del Governo), ai sensi della L. n. 302/1990.

(**) si considerano a carico i figli conviventi, anche maggiorenni purché il reddito di quest'ultimi non superi quello indicato dalle norme vigenti al momento della pubblicazione della selezione per usufruire delle detrazioni fiscali; si considerano figli a carico anche i figli minori, non conviventi, per i quali il candidato contribuisca al mantenimento;

(***) Si considera lodevole servizio quello prestato senza incorrere in sanzioni disciplinari nei due anni precedenti la data di scadenza della selezione.

alla domanda di partecipazione al Concorso per un posto di Funzionario amministrativo contabile categoria D –
livello base **(da compilare solo in caso di cittadinanza estera)**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. (____) il _____

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

di essere cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea.
Indicare lo Stato _____

di essere familiare di cittadino dell'Unione europea, ed essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Indicare lo Stato _____
(compilare la tabella sottoriportata) ed allegare copia del certificato di soggiorno

dati del familiare:	cognome		nome	
luogo di nascita			data di nascita	
comune di residenza				
grado di parentela con il richiedente				

di essere cittadino di Paese al di fuori dell'Unione europea, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo. Indicare lo Stato _____

di essere cittadino di Paese al di fuori dell'Unione europea, titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art.38 D. Lgs. 30-03 -2001, n. 165 così come modificato dalla L. 6 Agosto 2013 n. 97)
Indicare lo Stato _____
(allegare copia del documento attestante lo status).

e di possedere i seguenti requisiti:

- godimento dei diritti civili e politici negli Stati di appartenenza o di provenienza
ovvero 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;
- avere adeguata conoscenza della lingua italiana rapportata alla categoria e figura professionale a concorso.

FIRMA

Data, _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è stata:

sottoscritta in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda (firma dell'addetto): _____

già sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante