

**Al Servizio Personale
del Comune di Vicoforte
Via Roma, 24
12080 VICOFORTE**

Il/La sottoscritto/a _____¹
 nat_ a _____² provincia di _____
 il _____ residente in _____ provincia di _____
 Via _____ n. _____ rivolge domanda di partecipazione al
 concorso pubblico per soli esami per la copertura a tempo pieno e indeterminato di un posto di "Istruttore
 amministrativo" (categoria C del CCNL 31/3/1999- posizione economica C1).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o produzione di atti falsi, sotto la propria responsabilità dichiara³:

| | |
|----|---|
| A) | di avere cittadinanza _____ ; |
| B) | di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ ; <i>oppure</i> |
| | di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____ ; |
| C) | di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti; <i>oppure</i> |
| | di aver riportato le seguenti condanne penali _____ ; ⁴ <i>oppure</i> |
| | di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____ ; |
| D) | di trovarsi nella seguente posizione riguardo agli obblighi militari: _____ ; ⁵ |
| E) | di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza alla nomina, a parità di merito: ⁶ _____ ; |
| F) | di non essere stato licenziato, destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione |

¹ Indicare il proprio cognome e nome; per le donne indicare solo il cognome da nubile

² Indicare il Comune o lo Stato estero di nascita/residenza

³ Crocettare e compilare le voci che interessano

⁴ In caso di condanne riportate – anche se patteggiate - indicare la data della sentenza e l'autorità giudiziaria che l'ha emessa, precisando eventuali provvedimenti di amnistia, di condono, di indulto o perdono giudiziario; in caso di procedimenti penali pendenti indicare quali e l'autorità giudiziaria competente.

⁵ Dichiarazione richiesta per i soli candidati di sesso maschile. Indicare una delle seguenti posizioni:

"obbligo assolto"

"obbligo non assolto in quanto _____"

"non più soggetto all'obbligo".

⁶Se in possesso indicare quali, tra quelli previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94.

| | |
|----|---|
| G) | di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ _____ conseguito il _____ presso _____ con la votazione di _____ / _____; |
| H) | di necessitare, in relazione alla propria disabilità ed ai sensi della Legge 104/92, dei seguenti ausili _____, nonché di tempi aggiuntivi <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO A tal fine allega idonea certificazione rilasciata dalla commissione medica di cui all'art. 4 della legge 104/92 |
| I) | di voler sostenere la prova di lingua straniera in <input type="checkbox"/> inglese <input type="checkbox"/> francese |
| L) | di accettare senza riserve le disposizioni contenute nel bando, le norme contenute nel Regolamento sull'ordinamento generale degli Uffici e dei Servizi e tutte le modificazioni che al medesimo venissero apportate in avvenire. |

Allega:

- ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 10,00;
- eventuale certificazione rilasciata dalla commissione medica di cui all'art. 4 della Legge 104/1992;
- eventuale curriculum vitae;
- copia di un documento di identità in corso di validità (solo per i candidati che non presentino la domanda di partecipazione sottoscritta con firma digitale).

Recapito a cui trasmettere le comunicazioni relative al concorso:

tel: _____ - cell. _____

e.mail _____

PEC _____

Il richiedente

.....
 (luogo e data)

.....
 (firma leggibile)