

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

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
 nat\_ a \_\_\_\_\_<sup>2</sup> 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 dichiara<sup>3</sup>:**

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 _____ ; <sup>4</sup> <i>oppure</i>
	di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____ ;
D)	di trovarsi nella seguente posizione riguardo agli obblighi militari: _____ ; <sup>5</sup>
E)	di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza alla nomina, a parità di merito: <sup>6</sup> _____ ;
F)	di non essere stato licenziato, destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione

<sup>1</sup> Indicare il proprio cognome e nome; per le donne indicare solo il cognome da nubile

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

<sup>3</sup> Crocettare e compilare le voci che interessano

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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".

<sup>6</sup>Se 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)