

FAC SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

All'Amministrazione di
AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-
I.R.A.
Piazza Mazzini 14
35137 P A D O V A

Il sottoscritto, _____(riportare cognome e nome completi), nato il _____ a _____ prov. di _____

C H I E D E

di essere ammesso al concorso pubblico, per la copertura di n. 1 posto di "Elettricista" (cat. B/B1 CCNL Funzioni locali) bandito con determina n. 328 del 30.10.2019.

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 T.U. 445/2000, nel caso di dichiarazione mendace, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

D I C H I A R A

- a) di chiamarsi _____ (cognome e nome completi);
b) di essere nato il _____ a _____ prov. di _____;
c) di risiedere a _____ in via _____ n. _____ nr. tel _____;
d) di essere cittadino italiano;

ovvero:

- di essere cittadino dello Stato _____ appartenente all'Unione Europea e di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

ovvero:

- di essere cittadino dello Stato _____ non appartenente all'Unione Europea, in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- di essere familiare, come da stato di famiglia, di un cittadino di Stato dell'Unione Europea ed essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- essere titolare dello status di rifugiato;
- essere titolare dello status di protezione sussidiaria;

e, inoltre, di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

- e) di essere in possesso del titolo di studio _____ - _____ conseguito il _____ presso _____ (indicare uno tra quelli riportati nella sezione "requisiti specifici")
ovvero essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado o di aver assolto l'obbligo scolastica e possesso della seguente esperienza di lavoro di almeno due anni rapportati al tempo pieno (n. 36 ore medie settimanali), nel profilo di _____, presso _____, (indicare con precisione il datore di lavoro o il committente), dal _____ al _____ (indicare l'esatto periodo di lavoro), in regime di lavoro _____ (dipendente o autonomo), CCNL applicato _____ livello di inquadramento _____, a tempo _____ (indicare se l'attività è stata svolta a tempo pieno o parziale) ore _____ (in caso di rapporto a

- tempo parziale indicare le ore settimanali lavorate), mansioni svolte _____;
- f) di essere idoneo dal punto di vista psico-fisico all'espletamento delle mansioni del posto da ricoprire, fatto salvo l'accertamento del Medico competente a'sensi del D. L.vo 81/2008 e successive modifiche;
- g) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ____ (ovvero specificare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle stesse; per i cittadini non italiani indicare la località dello Stato di appartenenza ovvero l'Ufficio in Italia in cui esercitano il diritto di voto);
- h) di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);
- i) di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);
- j) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
- k) di non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;
- l) di essere nella posizione di _____ - ____ per quanto riguarda gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile tenuti al servizio);
- m) di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni (in mancanza di dichiarazione si intende l'assenza di servizi presso la P.A.):
dal _____ al _____ Ente _____ in qualità di _____ rapporto tempo determinato/indeterminato, pieno/parziale n. ore ____, CCNL _____ categoria ____ cessando per _____;
- n) di avere il seguente titolo di preferenza (ad esclusione di quello dell'età), a'sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/94 _____ (solo se ricorre il caso);
- o) di avere/non avere diritto alla riserva per i congedati senza demerito nelle FF.AA., ai sensi dell'art. 1014 e commi 3 e 4 e art. 678 comma 9 del D. Lgs. 66/2010 in quanto _____ presso il Corpo _____ dal ____ al ____ (riportare la casistica corretta);
- p) di essere portatore di handicap a'sensi della L. 104/92; di avere necessità, per sostenere l'esame dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi a'sensi dell'art. 20 della legge richiamata _____ (solo se ricorre il caso);
- q) l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate comunicazioni è il seguente _____;
- r) di esprimere il consenso al trattamento dei propri dati per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

ALLEGA INOLTRE

- fotocopia non autenticata di valido documento di identità;
- ricevuta del versamento di € 15,00 a titolo di contributo spese concorso;

data _____

firma _____