



AltaVita

ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA
I.R.A.

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A PUBBLICA SELEZIONE

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 _____

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione pubblica per la stipula di contratti a tempo determinato di "Operatore di Appoggio ai Servizi Istituzionali" - Area degli Operatori CCNL Funzioni locali 16.11.2022 (ex categoria A), indetto da codesta Amministrazione con determina n. 111 del 03.04.2023. 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

DICHIARA

- di chiamarsi _____ (cognome e nome completi);
- di essere nato il _____ a _____ prov di _____;
- di risiedere a _____ in via _____ n. __ nr. tel _____;
- che il proprio codice fiscale è _____;
- 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;

- di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado o di aver assolto l'obbligo scolastico conseguito il _____ presso _____
;

- g. di essere in possesso della seguente esperienza di lavoro, per almeno due mesi rapportati al tempo pieno (36 ore settimanali):
 datore di lavoro o committente _____ (riportare cognome e nome o ragione sociale della ditta) ovvero come titolare della ditta _____ P.I. _____, dal ___ al ___ (riportare l'esatto periodo di lavoro), n. ore di impegno settimanale: ___ con orario a tempo pieno / parziale, le mansioni svolte _____ (riportare quelle effettivamente svolte ed ogni altro elemento utile a qualificare esattamente l'esperienza lavorativa);
- h. 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. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
- i. 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 il Comune o la sede dello Stato di appartenenza in cui esercitano il diritto di voto);
- j. di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);
- k. di non avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);
- l. 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;
- m. di non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;
- n. di essere nella posizione di _____ per quanto riguarda gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile obbligati);
- o. di avere il seguente titolo di preferenza o precedenza (ad esclusione di quello dell'età), a'sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/94 _____ (se ricorre il caso);
- p. di avere il seguente titolo di preferenza o precedenza, a'sensi degli artt. 1014 e 678 del D. Lgs 66/2010 _____ (solo se ricorre il caso);
- q. di essere portatore di handicap a'sensi della L. 104/92; di avere necessità, per sostenere gli esami dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi a'sensi dell'art. 20 della legge richiamata _____ (se ricorre il caso);
- r. l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate eventuali comunicazioni relative alla selezione è il seguente _____ (in mancanza eventuali comunicazioni saranno inviate all'indirizzo di residenza);

ALLEGA INOLTRE

- fotocopia non autenticata di valido documento di identità;
- ricevuta del versamento di € 10,00 a titolo di contributo selezione pubblica.

data _____

firma _____