

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 _____

CHIEDE

di essere ammesso al concorso pubblico, per la copertura di n. 2 posti di "Operatore d'Appoggio ai Servizi Istituzionali" (Area degli Operatori C.C.N.L. Funzioni Locali) bandito con determina n. 283 del 23.10.2023.

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

- 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 _____;
- f) di essere in possesso della seguente esperienza lavorativa : (richiesta tra i requisiti specifici del Bando):
dal _____ al _____, Ente _____, in qualità di _____, con rapporto di lavoro a tempo determinato/ indeterminato, pieno/parziale n. ore _____, CCNL _____, Categoria _____ cessando per _____;
- 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 avere procedimenti penali in corso (ovvero specificare i procedimenti penali in corso);
- i) di non aver subito condanne penali (ovvero specificare le condanne subite precisando inoltre se fossero intervenuti amnistia indulto condono o perdono giudiziale);
- 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 non essere stato licenziato da precedenti rapporti di lavoro presso pubbliche amministrazioni per persistente insufficiente rendimento o per motivi disciplinari;
- m) 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;
- n) di essere nella posizione di _____ per quanto riguarda gli obblighi militari (per i soli candidati di sesso maschile tenuti al servizio);
- o) 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 _____;
- p) 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 e s.m.i. _____ (solo se ricorre il caso);
- q) 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);
- r) l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate comunicazioni è il seguente _____;
- s) 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 _____