

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI
PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E PARZIALE (N.18 ORE
SETTIMANALI) DI N.1 POSTO DI ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO (CAT. C)
PRESSO IL SETTORE ISTRUZIONE, CULTURA.**

Il/la sottoscritto/a

nato/a.....il.....

Codice Fiscale

Residente a

.....

e-mail

PEC

(indicare il luogo di residenza e l'indirizzo completo di codice di avviamento postale, numeri di telefono fisso e mobile, e-mail ed eventuale PEC)

domiciliato a

.....

(indicare l'indirizzo di domicilio SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

DICHIARA

ai fini della partecipazione al concorso pubblico per esami per la copertura di n. 1 posto a tempo indeterminato e parziale (n.18 ore settimanali) di istruttore amministrativo (cat. C) presso il Settore Istruzione, Cultura – ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. n. 445 del 28.12.2000 – consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato T.U. per le ipotesi di falsità in atti ed in caso di dichiarazioni mendaci:

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

denominazione titolo:

.....

conseguito in Italia presso il seguente l'istituto/Università:

.....nell'a.s./a.a.con la seguente votazione.....

conseguito all'estero presso il seguente l'istituto/Università:

..... nell'anno

e di avere inviato in data la richiesta di equivalenza del titolo di studio conseguito all'estero al Dipartimento della Funzione Pubblica, come risulta dalla documentazione allegata

(indicare l'esatta denominazione del titolo di studio, l'Istituto o l'Università che ha rilasciato il titolo, la città nella quale si trova e l'anno di conseguimento)

di essere cittadino del seguente stato:.....

di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di Residenza;

*** Solo per i candidati che non sono cittadini italiani**

Il sottoscritto dichiara altresì:

- di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza;
- di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana.

**** Solo per i candidati cittadini extracomunitari**

Il sottoscritto dichiara, come comprovato da documentazione allegata:

- di essere familiare di cittadino di uno stato della comunità europea, e di essere in possesso del permesso di soggiorno o permesso di soggiorno permanente;

- di essere in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero di essere titolare dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria;

di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;

in caso affermativo indicare le condanne riportate (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale) e i procedimenti penali pendenti (qualunque sia la natura degli stessi):

.....
.....
.....

di non essere sottoposti a misure di sicurezza o prevenzione;

in caso affermativo indicare le misure di sicurezza o di prevenzione:

di non essere stato interdetto dai Pubblici Uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;

di essere in regola con le leggi concernenti gli obblighi militari (solo per i candidati di sesso maschile nati entro il 31.12.1985);

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per persistente insufficiente rendimento, o licenziato a seguito di procedimento disciplinare, o dichiarato decaduto dall'impiego per aver prodotto documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

di essere fisicamente idoneo al servizio;

di essere in possesso dei seguenti titoli preferenziali, a parità di punteggio, previsti dall'art. 5, comma 4, del DPR 487/1994:

.....

E di impegnarsi a consegnare la documentazione o la dichiarazione sostitutiva di certificazione comprovante il possesso dei titoli dichiarati entro 15 giorni dal superamento della prova orale.

***** Solo per i candidati portatori di handicap che necessitano di ausili per le prove:**

Ai sensi della Legge n. 104/92, il sottoscritto dichiara di aver bisogno del seguente ausilio e/o tempo aggiuntivo per lo svolgimento delle prove d'esame in condizione di parità con gli altri candidati per i motivi, legati al proprio stato di salute, pure di seguito precisato e come risulta dalla documentazione allegata:

.....
.....
.....
.....
.....

è affetto da invalidità uguale o superiore all'80% ai sensi dell'art. 20 comma 2bis della Legge n. 104/92.

di accettare senza riserve tutte le condizioni previste dal bando e dal vigente regolamento sull'organizzazione generale degli uffici e servizi;

Il sottoscritto dichiara di allegare alla presente domanda la seguente documentazione:

- Ricevuta versamento tassa concorso;
- Fotocopia carta di identità in corso di validità;
- Fotocopia della certificazione medica attestante la condizione di disabilità e la necessità di usufruire di ausilio e/o tempo aggiuntivo richiesti nella domanda (solo per i candidati portatori di handicap

- che necessitano di ausili e/o tempi aggiuntivi** per sostenere le prove in condizione di parità con gli altri candidati ai sensi dell'art. 20 commi 1 e 2 della Legge n. 104/92);
- fotocopia della certificazione attestante l'invalidità pari o superiore all'80% (**solo per coloro che si trovano in tale condizione** ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 comma 2bis della Legge n. 104/92).

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL D.LGS. 196/2003

Si informa che i dati forniti sono raccolti presso l'ufficio personale e saranno trattati, con strumenti manuali e informatici, esclusivamente per le seguenti finalità:

- gestione della procedura concorsuale
- gestione del rapporto di lavoro

Le presenti informazioni potranno essere comunicate, per motivi di legge o di regolamento, agli enti pubblici legittimati al trattamento (INAIL, INPS, Agenzia delle Entrate etc.).

L'interessato, rivolgendosi all'ufficio personale, può far valere i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs. 196/2003, in particolare, il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché il diritto di aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti, o raccolti in termini non conformi alla legge e di opporsi al loro trattamento.

Il titolare del trattamento è il Comune di Carate Brianza.

Il responsabile del trattamento è il funzionario responsabile dell'ufficio personale.

Data,

FIRMA