

(Schema di domanda)

All'ARPAL
U.O. Risorse Umane
Via Bombrini n. 8
16149 GENOVA

Il/la sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a al Concorso Pubblico, per esami, indetto da ARPAL con determinazione dirigenziale n. 105 dell'11.3.2020 per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di:

**N. 2 UNITA' DI
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE - CATEGORIA D
C.C.N.L. COMPARTO SANITA'**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, anche ai fini penali, ai sensi di quanto previsto dal DPR 445/2000, dichiara:

- di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____
- di essere residente a _____ in via/corso/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____ Prov. _____
- Telefono _____ Cellulare _____
- Codice fiscale _____
- PEC/Email _____;
- di essere cittadino italiano, fatte salve le equiparazione stabilite dalle leggi vigenti (1);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (2);
- di non aver riportato condanne penali e di non aver carichi pendenti (3);
- di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;
- di essere fisicamente idoneo all'impiego;
- di essere non essere in possesso di eventuali titoli di preferenza indicati nell'art. 5 del DPR 9 maggio 1994, n. 487 (4);
- ai fini dell'esonero da un'eventuale preselezione, di essere invalido con percentuale uguale o superiore all'80% e, più precisamente, pari a _____ come risulta dall'allegato verbale di accertamento;
- di necessitare, per l'espletamento delle prove concorsuali, dell'ausilio di _____ nonché del tempo aggiuntivo di _____ (solamente per beneficiari Legge 5 febbraio 1992 n. 104);
- di essere in possesso del seguente requisito specifico di ammissione:
Laurea _____ Classe _____
Votazione _____ con lode presso l'Università di _____ in data _____;

Al fine del presente bando, fermo restando che ogni pubblicazione avverrà sul sito istituzionale ARPAL, eventuale comunicazione personale potrà essere inviata al seguente



indirizzo: Via _____ n. _____ C.A.P. _____
Provincia _____ o al seguente indirizzo PEC/Email
_____.

L'Agenzia si manleva da ogni responsabilità derivante dall'inesatta comunicazione dei recapiti personali.

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara, altresì, di autorizzare l'ARPAL al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/03 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), per le finalità di gestione del Concorso Pubblico in argomento e per quelle inerenti alla gestione dell'eventuale rapporto di lavoro.

Data _____

Firma

Allegati: Copia fotostatica documento in corso di validità

NOTE IN MERITO ALLA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

- 1) ovvero di essere cittadini di uno Stato dell'Unione Europea (*indicare quale*)
ovvero _____ (vedi art. 38 D.Lgs. 165/01);
- 2) ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo:

ovvero di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo:
_____;
- 3) ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali:

ovvero di aver pendenti a proprio carico i seguenti procedimenti penali:
_____;
- 4) indicare il titolo di preferenza posseduto ed allegare idonea documentazione secondo quanto previsto dalla normativa vigente
_____;