**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

***AL COMUNE DI ROGGIANO GRAVINA Ufficio Personale Via Bufaletto, 18***

***87017 Roggiano Gravina – CS***

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER N. 1**

**POSTO A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI ISTRUTTORE TECNICO – GEOMETRA CAT. C**

Il/la sottoscritto/a

Nome …………………………………………... Cognome ……………………………………… Luogo di Nascita ………………………………. Data di nascita ………………………………… Codice Fiscale …………………………………. Residenza Comune di …………………………. CAP- Provincia ………………………………... Via/Piazza ……………………………………... Recapito Telefonico……………………………. PEC ……………………………………………. Eventuale altro recapito cui inviare le comunicazioni…………………………………………………

Con riferimento alla selezione in oggetto

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di concorso pubblico, per l’assunzione a tempo pieno ed indeterminato, di n. 1 unità - Istruttore Tecnico Geometra – Cat. C posizione economica C1, da assegnare al Settore 5 – Area Tecnica – LL.PP. Urbanistica, Ambiente e Territorio.

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del citato DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**DICHIARA**

di possedere la cittadinanza italiana oppure di essere cittadino/a *(indicare lo Stato)* …………….. Stato membro dell’Unione Europea e di:

- godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;

- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana;

- avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

 di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……………………..…………….. *(in caso di non iscrizione o cancellazione indicarne i motivi…………………………………………………..);*

 di non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione per

persistente insufficiente rendimento; di non essere stato dichiarato decaduto da un impiego statale ai

sensi dell'art. 127, comma 1 lett. d, del DPR 3/1957, ovvero licenziato per aver conseguito l’impiego mediante la produzione di documenti falsi o nulli e comunque con mezzi fraudolenti o licenziato da altra pubblica amministrazione per motivi disciplinari;

di avere il pieno godimento dei diritti civili e politici;

 di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti penali in corso e di non essere stato dichiarato interdetto o sottoposto a misure che escludono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione*.* Si precisa che ai sensi della Legge n. 475/1999 la sentenza prevista dall’art. 444 del Codice di procedura penale (c.d. patteggiamento) è equiparata a condanna. *(In caso contrario devono essere specificate le condanne [*anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale] *ed i procedimenti penali pendenti:* ……………………… …………………….……………………………………….);

di aver/non aver prestato presso Pubbliche Amministrazioni i seguenti servizi *(indicare i servizi prestati e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di impiego*):

……………………….…….…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………...........................................................................

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

di possedere l’idoneità psico-fisica alle mansioni connesse al posto da ricoprire;

 che la posizione nei riguardi degli obblighi militari *(per gli aspiranti di sesso maschile soggetti agli obblighi di leva)* è la seguente: ……..…………………………………………………………....;

di possedere il seguente titolo di studio: ….……………………………………………………… conseguito presso ….………………………………………………………………………… nell’anno ………………… ……*……………* con la votazione di…………..;

Ovvero *(compilare solo in caso di titolo di studio conseguito all’estero)* di possedere il seguente titolo di studio ……………………………………………………………………………………… riconosciuto equipollente ai sensi del ………………………………….. *(indicare la normativa di riferimento)* al titolo di studio italiano richiesto dal bando di concorso;

di essere in possesso della patente B in corso di validità;

di possedere i seguenti titoli di preferenza, tra quelli previsti dall’art. 5, comma 4 del D.P.R. 9 maggio

1994, n. 487 e S.M.I.: (*specificare):*……………………………..…………………..………;

 di essere in possesso degli elementi base dell’informatica e uso del personale computer, la cui

idoneità sarà accertata nel corso della prova orale;

di avere conoscenza della lingua inglese, per cui si procederà ad accertamento;

*(eventuale)* di essere/non essere portatore di handicap bisognoso per le prove d’esame dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi: ……………………………………………………………………

…………..……………………………………………………………………………………………

 di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le prescrizioni e condizioni contenute nel relativo bando di concorso nonché dal Regolamento sull’ordinamento generale degli uffici e se rvizi del Comune di Roggiano Gravina e dagli accordi nazionali e locali relativi alla disciplina del rapporto di lavoro del personale degli Enti Locali vigenti e futuri;

presa visione della informativa sulla privacy, di autorizzare il Comune di Magnago al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.lgs. 196/2003, finalizzato agli adempimenti relativi all’espletamento della procedura concorsuale.

Lo scrivente chiede che eventuali comunicazioni relative alla procedura concorsuale siano indirizzate esclusivamente al seguente indirizzo (indicare solo se diverso da quello di residenza):

…………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………PEC

…………………………………………………………., riservandosi di comunicare tempestivamente ogni

eventuale successiva variazione di detto recapito.

**ALLEGA:**

**-** Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;

**-** Curriculum formativo professionale secondo formato europeo;

**-** *(Eventuale)* Certificazione attestante la necessità di usufruire dei tempi aggiuntivi nonché dei sussidi necessari, relativi alla dichiarata condizione di portatore di handicap.

**-** Elenco in carta semplice di tutti i documenti allegati alla domanda, sottoscritto dall’interessato [o

equivalente dichiarazione sottoscritta da riportare in calce alla presente domanda]

**-** Altro (specificare)

Luogo e data Firma

**N.B.: La firma è obbligatoria, a pena di nullità della domanda.**