

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO PIENO DI N. 1 POSTO DI ASSISTENTE - C.C.N.L. COMPARTO FUNZIONI CENTRALI (36 ore settimanali).

All'ODCEC di Verona
Ufficio Protocollo
Via Santa Teresa n.2
37135 VERONA

Il/La sottoscritto/a	_____
Codice fiscale n.	_____ Stato civile (facoltativo) _____
Nato/a il	_____ a _____ Prov. _____
Residente in	_____ n. civico _____ CAP _____
Comune di	_____ Prov. _____
Cell.	_____ Tel. _____
Recapito per tutte le comunicazioni (da indicare solo se diverso dalla residenza):	_____
indirizzo e-mail	_____

c h i e d e

di partecipare alla selezione pubblica di cui all' oggetto

a tal fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 48 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali previste nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non rispondenti a verità

dichiara

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di essere cittadino italiano non appartenente alla Repubblica purché in possesso dei requisiti di legge;
- di essere fisicamente idoneo all'impiego;
- di aver ottemperato agli obblighi di leva o alle disposizioni di legge sul reclutamento militare;
- di non avere riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, la costituzione del rapporto di impiego presso la pubblica amministrazione;
- di aver riportato condanne penali (*barrare anche nel caso in cui sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale, riabilitazione o per depenalizzazione del reato*);
- di aver procedimenti penali in corso;
- di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;
- di godere dei diritti civili e politici;

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione (solo per chi ha prestato servizio nella Pubblica Amministrazione);

di essere in possesso del titolo di studio previsto dal bando:

diploma di istruzione secondaria di secondo grado _____

conseguito presso _____ Anno _____ votazione _____

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero devono indicare il provvedimento di equipollenza o il decreto di riconoscimento ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 ovvero la data e l'autorità a cui hanno presentato istanza per ottenere la dichiarazione di equipollenza o il decreto di riconoscimento del proprio titolo di studio straniero, qualora la procedura sia in corso.

Titolo di studio straniero: denominazione del titolo _____
conseguito presso _____ nell'anno _____ con
votazione _____ su _____, il quale, con provvedimento (indicare la tipologia di
atto) _____ numero _____ del _____ rilasciato da (indicare
la denominazione dell'autorità) _____, è stato dichiarato equipollente a :

_____;

di possedere i seguenti titoli aggiuntivi come previsti dall'art. 9 del bando di concorso (*descrivere, nell'ALLEGATO A), i titoli posseduti, indicando a titolo esemplificativo:*

- nel caso di titoli di studio: istituto presso il quale è stato conseguito, anno accademico, data e votazione;
- nel caso di esperienza lavorativa ulteriore: azienda, tipo di contratto, periodo e durata espressa in anni mesi e giorni, settore/area di attività, profilo professionale, categoria inquadramento e mansioni svolte)

che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;

di essere in possesso dei seguenti titoli preferenziali ex art. 5 D.P.R. 487/94:

di essere esonerato dal sostenere la preselezione per essere affetto da invalidità uguale o superiore all'80%.

richiede di poter effettuare, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 104/1992, la selezione prevista dal bando con eventuali ausili e necessita di tempi aggiuntivi specificati da certificazione rilasciata dalla U.L.S.S. di competenza;

di allegare alla presente domanda:

- copia fotostatica in carta semplice del documento di identità tipo _____
_____ numero _____ rilasciato da _____
in data _____;
- attestazione del versamento di € 10,00;
- copia della certificazione medico-sanitaria che consenta di quantificare i tempi aggiuntivi necessari all'avente diritto, in riferimento al tipo di handicap posseduto ed al tipo di selezione o prova da sostenere;
- copia della certificazione medico-sanitaria che indichi gli strumenti ausiliari necessari allo svolgimento della preselezione o delle prove d'esame;
- copia della certificazione medico-sanitaria da cui risulti che il candidato è un portatore di handicap con invalidità uguale o superiore all'80%;

- altro _____;
- altro _____;
- altro _____;

Di voler ricevere le comunicazioni al seguente recapito (se diverso dalla residenza):

Si impegna a comunicare per iscritto ogni variazione dell'indirizzo indicato per l'invio delle comunicazioni inerenti la presente selezione.

Si autorizza l'utilizzo da parte dell'Amministrazione dei dati personali richiesti, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD).

Con osservanza

Data _____

FIRMA

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)**

L'ODCEC di Verona, con sede legale in Verona – Via Santa Teresa n. 2, CF: 80020400232, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera informarla sulle modalità di trattamento dei suoi dati personali.

I dati raccolti saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale.

I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web dell'ODCEC.

AUTOCERTIFICAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale n. _____

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 48 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle sanzioni penali previste nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non rispondenti a verità

dichiara

- 1. Mansioni svolte dal candidato presso altre pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del d.lgs. n.165/2001**

- 2. Formazione acquisita entro due anni dalla data di scadenza dell'avviso di selezione in materie pertinenti alle mansioni da svolgere nel posto da ricoprire**

3. Altri titoli di studio e specializzazioni

FIRMA
