

## **Allegato 1**

Fac-simile di domanda (da redigersi in carta semplice, possibilmente dattilografata o in stampatello)

Al Segretario Generale Responsabile  
del Settore Servizi Trasversali  
del Comune di CERTALDO  
Piazza Boccaccio n.13  
50052 - C E R T A L D O

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico per esami per l'assunzione a tempo indeterminato – tempo pieno – nel profilo di “ISTRUTTORE DIRETTIVO TECNICO” da assegnare all'ufficio CED – categoria giuridica D.

A tal fine, presa visione del relativo bando e delle norme in esso contenute che espressamente accetta, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000:

### **DICHIARA**

Di chiamarsi \_\_\_\_\_

(cognome)

(nome)

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;

di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

in via /piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_;

di indicare il seguente domicilio o recapito al quale l'Amministrazione dovrà inviare tutte le comunicazioni relative al concorso (*In caso di mancata compilazione le comunicazioni verranno inviate alla residenza dichiarata*) \_\_\_\_\_

- di essere in possesso della cittadinanza italiana  
(*oppure*)
- Di essere equiparati ai sensi di legge ai cittadini dello Stato  
(*oppure*)

- di essere in possesso della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea ovvero \_\_\_\_\_ e di:
  - avere adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i candidati appartenenti all'Unione Europea);
  - godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza (solo per i cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea);
  
- di godere dei diritti civili e politici e :
  - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di: \_\_\_\_\_
  - di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_
  
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero non essere decaduto dall'impiego stesso ai sensi dell'art. 127, lettera d) del T.U. approvato con D.P.R. 10.1.1957 n. 3;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso; (*oppure*)
- di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali in corso: \_\_\_\_\_
- (*specificare i provvedimenti*);
- di essere in possesso di idoneità psico-fisica allo svolgimento delle mansioni connesse al posto da ricoprire;
- Di trovarsi relativamente agli obblighi militari nella seguente posizione (*per i soli candidati di sesso maschile*)<sup>1</sup> \_\_\_\_\_;
- di possedere i seguenti titoli di preferenza di cui all'allegato 2) \_\_\_\_\_
- (di cui entro il termine perentorio di quindici giorni successivi dalla data in cui avrà luogo la prova orale, verrà presentata relativa documentazione o la dichiarazione sostitutiva di autenticità ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000);
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
 LAUREA in \_\_\_\_\_
- LM \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;
- (solo per i titoli di studio NON conseguiti in Italia) che il suddetto titolo di studio è equiparato ai sensi dell'art.38 comma 3 del D.lgs 30.3.2001 n. 165 e del D.lgs 09/11/2007 n.206, di cui si allega copia in lingua italiana con traduzione effettuata da un traduttore in possesso del necessario titolo di abilitazione.
- Il/La sottoscritto/a, avendone diritto ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.2.92, n. 104, dichiara di avere necessità di svolgere le prove di esame con i seguenti ausili: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Tale dichiarazione è richiesta solo ai candidati di sesso maschile nati entro il 31/12/1985 ai sensi dell'art.1 L.23/08/2004 n.226

---

(A tale scopo allega la relativa certificazione medica);

- ❑ Il/La sottoscritto/a, avendone diritto ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.2.92, n. 104, dichiara di avere necessità di svolgere le prove di esame con i tempi aggiuntivi;  
(A tale scopo allega la relativa certificazione medica);
- ❑ Di usufruire della riserva prevista dagli artt.1014 e 678 comma 9) del d.lgs.66/2010 e di aver prestato servizio presso il Corpo \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (a tale scopo allega copia del congedo);
- ❑ Di avere una invalidità uguale o superiore all'80% e pertanto di essere esonerato dall'eventuale prova preselettiva (A tale scopo allega certificazione medica rilasciata dalla competente struttura pubblica);
- ❑ Di allegare alla presente domanda originale della ricevuta del versamento della tassa di concorso effettuato in data \_\_\_\_\_
- ❑ Di allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- ❑ di accettare in caso di assunzione tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del Comune di Certaldo;
- ❑ Il/La sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlg. 196/2003, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura concorsuale.
- ❑ di esser consapevole che, ai sensi del titolo II del D.Lgs 196 del 30.6.2003, i propri dati saranno raccolti dal Comune per le finalità di gestione della selezione e successivamente per gli adempimenti connessi all'eventuale assunzione. Tali informazioni inoltre potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridica-economica del candidato;
- ❑ di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni della presente domanda, che le copie dei titoli posseduti sono conformi all'originale ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000 e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 in caso di false dichiarazioni.

**Allega:**

- Ricevuta del versamento della tassa di concorso;
- **Fotocopia di un documento di identità valido del dichiarante;**
- Certificazione medica (*eventuale*)
- Copia del congedo (*eventuale*)
- \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

(firma esente da autentica ai sensi dell'art. 38 DPR n. 445/2000)

---