

Allegato A (schema)

**AL COMUNE DI
SANTA VENERINA
Piazza R. ELENA
95010 Santa Venerina**

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO, PER LA COPERTURA DI N° 1 POSTO DI ASSISTENTE SOCIALE – CATEGORIA D – TEMPO INDETERMINATO E PARZIALE 24 ORE DA DESTINARE AL SETTORE 2- Ufficio dei Servizi Sociali .

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

CHIEDE

di essere ammesso___a partecipare al concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n. 1 posto di Assistente Sociale, di cui in oggetto.

A tal fine sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000, consapevole che in caso di falsa dichiarazione si incorre nelle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione si decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, quanto segue:

di essere nato/a a _____ (_____)

il _____ C.F. _____

di essere residente a _____ (_____)

in via _____ n. _____ CAP _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____ Indirizzo PEC _____

di essere in possesso della cittadinanza Italiana;

(oppure)

di essere cittadino/a appartenente ad uno Stato dell'Unione Europea, e pertanto:

- di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

(oppure)

di essere un cittadino di un Paese non appartenente all'Unione Europea, titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria, e pertanto:

- di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____
(ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime) _____

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

(oppure)

di aver riportato le seguenti condanne penali _____

di aver pendenti i seguenti procedimenti penali _____

di non essere stato/a interdetto/a o sottoposto/a a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina all'impiego;

di non essere stato/a destituito/a, o dispensato/a, dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da un impiego statale, ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d) del Testo Unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 10/01/57, n. 3;

di avere l'idoneità psico-fisica all'impiego ed alle mansioni proprie previste per il profilo professionale da ricoprire;

di essere in regola rispetto agli obblighi di leva (solo per i cittadini italiani maschi nati fino all'anno 1985);

di essere in possesso del titolo di studio di:

laurea in _____

conseguita presso _____

_____ nell'A.A. _____ con votazione _____;

in caso di laurea equipollente dichiarare gli estremi del **provvedimento di riconoscimento di equipollenza**: _____

in caso di titolo estero dichiarare gli estremi del **provvedimento di riconoscimento di equipollenza rilasciato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri**: _____

Di essere iscritt__ all'Albo professionale degli Assistenti sociali - sezione _____

dal _____ col numero _____ (attuale Regione di iscrizione: _____);

Di essere in possesso della patente di guida di tipo _____;

Di essere in possesso dei seguenti titoli professionali:

Di essere aver prestato servizio presso enti pubblici a tempo indeterminato e/o a tempo determinato:
(nel caso di servizio a *tempo parziale* specificare l'orario settimanale prestato)

Ente _____ dal _____ al _____ ore _____

Ente _____ dal _____ al _____ ore _____

Ente _____ dal _____ al _____ ore _____

Ente _____ dal _____ al _____ ore _____

Di essere in possesso dei seguenti **titoli di preferenza**: (*Articolo, 5 commi 4 e 5, D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487 e s.m.*). L'ordine di preferenza è stabilito nel modo seguente (**segnare con una crocetta ciò che interessa**):

- Insigniti di medaglia al valor militare;
- Mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- Mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- Mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- Orfani di guerra;
- Orfani dei caduti per fatti di guerra;
- Orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- Feriti in combattimento;
- Insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- Figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- Figli dei mutilati e degli invalidi per fatti di guerra;
- Figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- Genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra;
- Genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra;
- Genitori vedovi non risposati, coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- Coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- Coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo per non meno di un anno nell'Amministrazione che ha indetto il concorso;
- Coniugati e non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- Invalidi e mutilati civili;
- Militari volontari delle forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma.

Di aver diritto, ai sensi dell'art. 20, comma 1 della legge 104/1992, ad ausili necessari e/o tempi aggiuntivi in relazione al proprio handicap. la mancata dichiarazione esclude il candidato dal beneficio (*solo per i candidati portatori di handicap*).

Di aver diritto, ai sensi dell'art. 20, comma 2-bis, della legge 104/1992, ad essere esonerato dalla prova preselettiva, la mancata dichiarazione esclude il candidato dal beneficio (*solo per candidati affetti da invalidità uguale o superiore all'80%*).

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato tutte le prescrizioni ed indicazioni contenute nell'avviso dell'avviso del concorso pubblico ed in particolare quanto indicato all'art. 15 - COMUNICAZIONI.

- di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 679/2016, "TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (INFORMATIVA)" di cui all'art 18 dell'avviso del concorso pubblico esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

- di essere a conoscenza che costituisce causa di risoluzione la violazione degli obblighi derivanti dal D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n° 165) e del Codice di Comportamento dei dipendenti del Comune di Alia, adottato con delibera di Giunta Comunale n.9 del 20.01.2014.

- di accettare senza riserve le condizioni previste nel presente bando, nonché quelle previste dalle disposizioni regolamentari e procedure dell'ente, nonché le eventuali modificazioni che l'amministrazione intendesse opportuno apportare.

Allega alla presente documentazione:

- Fotocopia (fronte/retro) del documento di identità del/della sottoscritto/a**
- Fotocopia versamento tassa di concorso di € 10,00**

(Luogo e data)

Il/la dichiarante _____

(Firma per esteso e leggibile)