

All "A"

Al Direttore  
del Con.I.S.A "Valle di Susa"  
Piazza San Francesco 4  
10059 SUSA (TO)

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per colloquio per assunzioni a tempo determinato pieno/parziale in qualità di "Istruttore Amministrativo" – cat C, posizione economica C1

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica di cui all'oggetto e dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 quanto segue:

a) di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ;

b) di essere residente a \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

telefono \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

c) di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione europea \_\_\_\_\_;  
di altro Paese non appartenente all'Unione Europea \_\_\_\_\_

di essere:

Titolare del diritto di soggiorno.....

Titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

Titolare dello status di rifugiato

Titolare dello status di protezione sussidiaria

d) di godere dei diritti civili e politici;

e) di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza; e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (*dichiarazione da rendere per i cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea*);

f) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della avvenuta cancellazione);

g) di non aver riportato condanne penali e di non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione;

h) di non essere stato destituito o dispensato da un impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero dichiarato decaduto da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che l'impiego è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili;

i) di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con votazione di \_\_\_\_\_ ;

l) di essere in possesso della patente di guida di tipo "B" n. \_\_\_\_\_ oppure di non esserne in possesso (barrare l'ipotesi errata)

m) di essere idoneo all'impiego;

n) di essere in possesso dei seguenti titoli che danno luogo a preferenza di legge, ai sensi della disciplina contenuta nell'art.5, -comma 4- del D.P.R.n.487/94, in quanto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (specificare il titolo di preferenza posseduto);

o) di voler ricevere eventuali comunicazioni inerenti alla presente procedura al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ ;

telefono \_\_\_\_\_ ; cellulare \_\_\_\_\_ ;

e-mail \_\_\_\_\_ ;

p) di accettare espressamente tutte le norme di cui all'avviso pubblico della procedura in oggetto, ivi comprese le modalità di comunicazione dallo stesso previste.

q)(da compilare esclusivamente da parte dei soggetti di cui alla legge 104/92 e s.m.i. – Portatori di Handicap - art. 20 della L. 5.2.1992, n. 104).

che in relazione al proprio handicap ..... necessita, ai fini dell'espletamento della prova d'esame:

del/i seguente/i ausili.....;

di tempi aggiuntivi .....

A tal fine allega idonea certificazione rilasciata dalla commissione medica di cui all'art. 4 della stessa legge.

(esclusivamente per i cittadini soggetti all'obbligo di leva ) Di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva e del servizio militare

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare l'eventuale variazione del proprio recapito, sollevando codesto Consorzio da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del Reg UE 2016/679 e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i.

Allega alla presente (**a pena di esclusione**):

- 1) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.
- 2) Curriculum professionale debitamente datato e sottoscritto, redatto secondo il formato europeo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
(da apporsi a pena di esclusione  
non soggetta ad autenticazione)