

Al Signor **SINDACO**
del Comune di Trivignano Udinese
piazza Municipio n. 5
PEC: comune.trivignanoudinese@certgov.fvg.it

Il sottoscritto chiede di essere ammesso alla procedura di selezione pubblica a n. 1 posto di:

“ISTRUTTORE DIRETTIVO AMMINISTRATIVO CONTABILE” – CAT. D
a tempo parziale 50% e determinato
presso l’Area Finanziaria

ed a tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del suddetto Decreto, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ SESSO: M F

LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

TELEFONO _____

CODICE FISCALE _____

E-MAIL _____

RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (da indicare solo se diverso da quello di residenza):

LOCALITÀ _____ PROV. _____

INDIRIZZO _____ CAP. _____

TELEFONO _____

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA *:

1) Cittadinanza italiana:

- SI
 NO

Per i cittadini degli Stati membri dell’U.E.:

Cittadinanza: _____

Ha adeguata conoscenza della lingua italiana:

- SI
- NO

Gode dei diritti civili e politici anche in: _____

Per i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria

Cittadinanza:

Ha adeguata conoscenza della lingua italiana:

- SI
- NO

Gode dei diritti civili e politici anche in: _____

2) Iscrizione liste elettorali:

- SI presso il Comune di: _____
- NO perché: _____

3) Godimento dei diritti civili e politici:

- SI
- NO perché: _____

4) Precedenti penali o procedimenti penali pendenti:

- SI quali: _____
- NO

5) Posizione militare (per i soli candidati maschi):

- assolto
- altro: _____

6) Titolo di studio:

descrizione
votazione
anno conseguimento
presso _____

7) Conoscenza della lingua straniera inglese:

- SI
- NO

8) Patente di guida in corso di validità:

Cat. _____
Nr. _____ di data: _____
rilasciata dalla M.C.T.C. di: _____

9) Titoli di preferenza:

- SI quali: _____
- NO

10) Portatore di handicap:

- SI
- NO

Con necessità del seguente ausilio: _____

e degli indicati tempi aggiuntivi _____ eventualmente necessari in sede di selezione

Il sottoscritto dichiara

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità/inconferibilità di cui al D.lgs. n. 39/2013;

ovvero

di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità/inconferibilità di cui al D.lgs. n. 39/2013: _____ e di esprimere la volontà di risolvere la situazione in caso di esito positivo della selezione;

Il sottoscritto dichiara di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile (in caso contrario indicare le cause della destituzione, della dispensa o della decadenza).

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto dichiara di non avanzare richieste di risarcimento o pretesa alcuna nei confronti dell'Amministrazione qualora, per il rispetto dei vincoli e delle norme vigenti in materia di assunzioni e di spesa del personale, la stessa non possa procedere all'assunzione.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente mediante PEC le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto dichiara altresì di possedere la conoscenza delle più diffuse applicazioni informatiche.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'avviso di selezione e di accettare tutte le clausole in esso inserite.

Si autorizza ai sensi del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali per le finalità legate alla procedura di selezione pubblica.

Allega alla presente:

- curriculum professionale debitamente sottoscritto e datato
- fotocopia di un documento di identità valido (se la domanda non viene sottoscritta digitalmente)

Data, _____

Firma