

AI COMUNE DI CASTEL IVANO
Segreteria Comunale
Piazza del Municipio, 12
38059 – CASTEL IVANO (TN)

In carta libera (L. 370/88)

**DOMANDA DI AUTOCANDIDATURA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA
RISERVATA, AI SENSI DELLA LEGGE 12.03.1999 N. 68, PER UNA ASSUNZIONE A TEMPO
INDETERMINATO ED A TEMPO PIENO PARI A 36 ORE SETTIMANALI, ATTRAVERSO
UN PERIODO DI TIROCINIO DI FORMAZIONE E DI ORIENTAMENTO NELLA FIGURA
PROFESSIONALE DI “ASSISTENTE AMMINISTRATIVO” - CATEGORIA C, LIVELLO
BASE, E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445 dd. 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
domiciliato a _____ in via _____ n. _____
codice fiscale _____ n. tel. _____
e-mail e/o pec: _____

presa visione dell'avviso di procedura riservata ai sensi della legge 12 marzo 1999 n. 68 prot. n. 3125 per una assunzione nominativa a tempo indeterminato e a tempo pieno pari a 36 ore settimanali attraverso un percorso di tirocinio di formazione e di orientamento per la figura professionale di “ASSISTENTE AMMINISTRATIVO” Cat. C livello base, 1^aposizione retributiva,

CHIEDE

di poter partecipare allo stesso e di inviare qualsiasi comunicazione al seguente:

indirizzo _____ n. _____

frazione _____

Comune _____ prov. (____)

Telefono fisso _____ cellulare _____
(*indicare obbligatoriamente un recapito telefonico*)

Indirizzo e-mail personale: _____ @ _____

Indirizzo PEC personale: _____ @ _____
(*indicare obbligatoriamente almeno un indirizzo di posta elettronica*)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2020 e consapevole della decadenza dagli eventuali benefici ottenuti e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del citato decreto e dalla normativa provinciale vigente in materia, per le ipotesi di

dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi: della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero:

DICHIARA:
(barrare e completare le caselle che interessano)

1. di essere cittadino/a italiano/a;

ovvero:

a) per i cittadini non italiani:

- di essere cittadino/a _____ stato membro dell'Unione Europea

di godere di diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza e provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento

_____)

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

b) per i familiari di cittadini dell'Unione Europea, anche se cittadini di Stati terzi:

di essere titolari del diritto di soggiorno e/o del diritto di soggiorno permanente (indicare gli estremi: _____)

di godere di diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza e provenienza (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento _____)

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

c) per i cittadini di Paesi terzi:

di essere titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (indicare gli estremi: _____)

di essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (indicare gli estremi: _____)

di godere di diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza e provenienza (*con esclusione dei titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria*) (in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento _____)

di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica italiana

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

2. di avere età non inferiore agli anni 18 compiuti alla data di scadenza di presentazione della domanda di partecipazione alla procedura e non superiore a quella prevista dalle norme vigenti in materia di collocamento a riposo e, comunque, non essere in quiescenza.
3. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
 ovvero di non essere iscritto/a per i seguenti motivi:
_____ ovvero di essere stato/a cancellato/a dalle liste elettorali del Comune di _____ per i seguenti motivi _____;
4. di essere in possesso del seguente titolo di studio, come richiesto per l'ammissione alla procedura:
 diploma di scuola media superiore di durata quinquennale richiesto per l'ammissione alla procedura Diploma di: _____ conseguito in data _____, presso l'Istituto _____ sito in _____ con votazione finale di ___ su ___, al termine del corso di studio della durata legale di ___ anni;
a. *Se conseguito all'estero allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo con quello italiano entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura:*
estremi del certificato di avvenuta equipollenza:

data _____;
b. *Se titolo di studio equipollente al diploma di maturità tecnica richiesto dall'avviso indicare gli estremi della disposizione che stabilisce l'equipollenza:*
estremi della disposizione che stabilisce l'equipollenza:
_____;
 di essere in possesso di un titolo di studio superiore assorbente il diploma di maturità richiesto dalla procedura:
diploma di laurea in _____ conseguito in _____ data _____ con _____ sede presso in _____;
a. *Se conseguito all'estero allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo con quello italiano entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura:*

estremi del certificato di avvenuta equipollenza:
_____ ;
data _____ ;

b. Se titolo di studio equipollente al diploma di maturità richiesto dalla procedura indicare gli estremi della disposizione che stabilisce l'equipollenza:

estremi della disposizione che stabilisce l'equipollenza:
_____ ;

5. di godere dei diritti civili e politici (solo per i cittadini italiani);

6. di non avere riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) che, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, ostino all'assunzione di pubblici impieghi;

ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento):_____

(citare gli estremi del provvedimento);

Se sono state riportate condanne penali, indicare l'elenco completo delle stesse (anche di quelle che hanno il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale), con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo.

7. di non avere procedimenti penali pendenti e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

estremi del procedimento _____

tipo di reato _____

organo giudiziario presso il quale è pendente _____

sito in _____ (luogo);

(citare gli estremi del procedimento, il tipo di reato, l'organo giudiziario)

8. di aver adempiuto agli obblighi di leva;

di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi:

_____ di non essere soggetto agli obblighi di leva (ai sensi della Legge 23.08.2004 n. 226);

9. di possedere l'idoneità fisica all'impiego in relazione alle mansioni da svolgere (N.B. Ai sensi dell'art. 1 della legge 28 marzo 1991 n. 120 la condizione di privo della vista comporta l'inidoneità fisica specifica per lo svolgimento delle mansioni di cui alla presente procedura);

10. di essere in possesso della patente di guida di categoria B o superiore;
11. di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della Legge 05.02.1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento del colloquio, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi: **SI** **NO**
se **SI** specificare quali:

(i candidati dovranno allegare – in originale o in copia autentica – certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, dalla quale risultino gli ausili ed i tempi aggiuntivi eventualmente concessi per sostenere la prova d'esame);

12. di non essere escluso/a dall'elettorato politico attivo;
13. di essere iscritto/a, come disabile, nell'apposito elenco provinciale di cui alle deliberazioni della Giunta Provinciale n. 2013 del 28.09.2007, n. 1116 del 15.05.2009 e n. 809 del 26.05.2014 in data antecedente a quella della pubblicazione dell'avviso e quindi alla data del 06.03.2023;
14. di non essere mai stato/a destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione anche per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione e di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti leggi;
 ovvero di essere stato/a dispensato/a o destituito/a o licenziato/a dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni per i seguenti motivi:
-
15. di non essere mai stato dichiarato decaduto dall'impiego per aver conseguito il medesimo mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile o per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della Pubblica Amministrazione e di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti leggi;
16. di non prestare/aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni
 di aver prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni, con le relative cause di risoluzione del rapporto:

ENTE	FIGURA PROFESSIONALE, CATEGORIA E LIVELLO	DATA INIZIO gg/mm/aa	DATA FINE gg/mm/aa	ORARIO (FULL TIME/PART TIME)	CAUSA DI RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

NB: in caso di ulteriori periodi di servizio, allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione

17. di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità ai sensi della legislazione vigente;
18. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche;
19. che le fotocopie allegate alla presente domanda di ammissione alla procedura sono conformi agli originali in mio possesso
20. di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nell'avviso di selezione n. prot. 3125, ivi comprese le modalità di comunicazione ai candidati relativamente al calendario delle prove, ammissioni, esclusioni;

NB: la presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà; si invita pertanto il candidato all'attenta compilazione della stessa in tutte le sue parti ed a contrassegnare tutte le caselle interessate.

Con riferimento alla normativa sulla privacy, il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e seguenti modificazioni, i dati personali sono raccolti dal Servizio Segreteria per lo svolgimento della pubblica selezione in esecuzione di una funzione di interesse pubblico. I dati sono oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge.

Titolare del trattamento è il Comune di Castel Ivano.

Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in via Torre Verde, 23 (e-mail servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it).

L'interessato può esercitare il diritto di accesso e gli altri diritti di cui agli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003.

L'informativa completa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003, è consultabile sul sito web istituzionale.

Il sottoscritto dichiara di aver espressamente preso atto:

- le comunicazioni di carattere generale (elenco ammessi, eventuali rinvii del colloquio, eventuale modifica degli orari, eventuale spostamento delle sedi, ecc.) relative alla presente procedura saranno pubblicate esclusivamente all'albo telematico e sul sito internet istituzionale del Comune di Castel Ivano alla sezione “Amministrazione trasparente – Bandi di Concorso” all’indirizzo: <https://www.comune.castel-ivano.tn.it/Albo-pretorio/Bandi-e-concorsi/Concorsi-pubblici/Concorsi-pubblici-in-corso-di-svolgimento/Procedura-riservata-legge-68-1999> e che tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti ai candidati, senza ulteriori comunicazioni circa lo svolgimento della prova stessa.

DATA: _____

FIRMA: _____

(non è richiesta autenticazione, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000)

ALLEGA alla domanda i seguenti documenti_(barrare le caselle interessate):

- Curriculum vitae;
 - relazione conclusiva rilasciata dalla Commissione sanitaria integrata costituita ai fini di cui all'art. 8, comma 1, della legge 68/99, se posseduta;
 - fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità (se la firma non è apposta davanti al funzionario autorizzato a ricevere la domanda);
 - altro:
-
-
-