

**All'Ufficio Personale
del Comune di San Vincenzo**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ CF: _____ e residente a _____ (_____)

CAP _____ in Loc/Via _____

Numero telefonico _____ Cellulare _____ Fax _____

Indirizzo e-mail _____

Domicilio o recapito _____

CHIEDE

di essere ammesso alla partecipazione della “SELEZIONE PUBBLICA PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE INTRADOTAZIONALE CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO E PART-TIME AL 50%, AI SENSI DELL'ART. 110, COMMA 1, DEL D.LGS. N. 267/2000” Area 4 “**Servizi Finanziari e Farmacia Comunale**”

.A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- Di essere cittadino italiano
- Di essere dipendente di questa Amministrazione dal _____
- Di avere un'età non inferiore ad anni 18
- Di godere dei diritti civili e politici
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti/ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso (indicare le condanne e gli eventuali carichi pendenti) _____
- Di non essere stato interdetto o sottoposto a misure che per legge escludono l'accesso agli impieghi presso le pubbliche amministrazioni;
- Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero non essere stato dichiarato

decaduto da un impiego statale, ovvero non essere stato licenziato da una pubblica amministrazione ad esito di un procedimento disciplinare per scarso rendimento o per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;

- Di essere fisicamente idoneo all'impiego
- Di possedere il seguente titolo di studio _____ conseguito con la votazione di _____ presso _____ di _____ (città) nell'anno accademico _____

Di richiedere i seguenti ausili ed eventuali tempi aggiuntivi per svolgere le prove concorsuali in relazione al proprio handicap _____

Dichiara infine di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196 e di autorizzare al trattamento dei dati personali finalizzato agli adempimenti dell'espletamento della selezione.

Data _____

Firma _____

Si allega:

- Copia fotostatica di un documento di identità personale in corso di validità
- Curriculum professionale debitamente sottoscritto