

**AL SERVIZIO FINANZIARIO
UFFICIO PERSONALE
DEL COMUNE DI BUSSETO
P.zza G. Verdi n. 10
43011 – Busseto – Parma**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO
A TEMPO DETERMINATO PART – TIME 18 ORE FUNZIONARIO DIRETTIVO
AMMINISTRATIVO CAT. D3 DEL SETTORE AFFARI GENERALI - ART. 110, COMMA 1, DLGS
267/2000 -.**

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a.....(Prov.) il.....
residente a.....(Prov.)
via.....n°.....C.A.P.....
telefono.....mail.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione specificata in oggetto ed a tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale e delle sanzioni stabilite dalla legge nei confronti di chi attesta il falso nelle dichiarazioni sostitutive di certificazioni nonché di poter decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle medesime,

DICHIARA

- di possedere tutti i requisiti richiesti al paragrafo "REQUISITI DI PARTECIPAZIONE" di cui al presente avviso ed in particolare dichiara:
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito presso _____ nell'anno _____ e di
avere nello stesso riportato la votazione di _____;
qualora trattasi di titolo equipollente a quello indicato nel bando, che il titolo di studio è equipollente
alla laurea in _____, ai sensi del
(DM/L. ecc.) _____

- di aver prestato servizio come segue:

(specificare Ente o soggetto datore di lavoro, periodo esatto di servizio e posizione ricoperta)

- di possedere l'idoneità fisica alle mansioni connesse al posto;

- di non avere riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego con la Pubblica Amministrazione;

ovvero

- di aver riportato le seguenti condanne penali (precisare gli artt. del C.P.):

Allegato 1

ovvero

- di avere i seguenti procedimenti penali in corso (precisare gli artt. del C.P.):

- di non essere stato licenziato da un precedente pubblico impiego né essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero non essere stato dichiarato decaduto da un pubblico impiego, ai sensi dell'art 127, 1° comma, lettera d), del DPR 10 gennaio 1957, n.3;

- di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva (solo per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31.12.1985, ai sensi della legge 23.08.2004 n.226);

- di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità e inconfiribilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013;

ovvero

- nel caso di presenza di una o più condizioni di incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013, attesto la volontà di risolvere la situazione nel caso di esito positivo della selezione.

DICHIARA INOLTRE

- per i soggetti portatori di handicap, di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego compatibilmente con la natura del proprio handicap e di necessitare dei seguenti ausili e/o tempi aggiuntivi: _____

- di allegare alla presente domanda i seguenti documenti:

--> fotocopia di un documento di identità valido (obbligatoria pena l'esclusione dalla selezione);

--> curriculum vitae, debitamente datato e sottoscritto (obbligatorio pena l'esclusione dalla selezione);

- di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni contenute nella presente domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 e della decadenza dei benefici previsti dall'art. 75 del T.U. della documentazione amministrativa di cui al Dpr. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni false e mendaci;

- di conoscere ed accettare incondizionatamente quanto previsto nel presente avviso;

- di acconsentire espressamente al trattamento dei propri dati personali per le finalità derivanti dall'espletamento della presente procedura;

- chiede che ogni comunicazione relativa alla selezione venga inviata al seguente indirizzo:

_____ impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data, _____

FIRMA _____ *

* allegare copia del documento di identità valido