

AI COMUNE DI VILLASALTO
Ufficio Affari Generali e Personale
Corso Repubblica, 61
09040 – VILLASALTO (CA)

Oggetto: Domanda di partecipazione alla procedura di mobilità esterna per la copertura di un posto di “Istruttore Direttivo Sociale”, categoria giuridica D/1 a tempo pieno ed indeterminato.

 1 sottoscritt _____
tel. ___/____ - indirizzo mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di mobilità esterna per la copertura di n. 1 posto di “Istruttore direttivo sociale”, cat. D/1 a tempo pieno ed indeterminato.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, quanto segue:

- di essere nato a _____ (Prov. di _____) il _____ ;
- di essere residente a _____ Prov. di _____
c.a.p. _____ in via/piazza/loc. _____ n° _____ ;
- il proprio recapito tel. ___/____ ed indirizzo *mail* _____ ;
- di essere dipendente con contratto di lavoro a tempo pieno presso la seguente
Amministrazione Pubblica _____ ;
- di essere assunto a tempo indeterminato a far data dal _____ ;
- di essere inquadrato nella categoria giuridica: _____ CCNL _____ ;
- di possedere il profilo professionale di _____ ;
- di aver conseguito la posizione economica _____ ;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
 _____ conseguito
presso _____
nell'anno _____ con votazione pari a _____ ;
- di essere in possesso dell'abilitazione alla professione di _____ rilasciata da
_____ di _____ in data
_____ con votazione pari a _____ ;
- di non avere procedimenti disciplinari e di non aver subito sanzioni di tipo disciplinare negli
ultimi due anni;
- di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di essere in possesso dei titoli di preferenza alla nomina riportati sul modello “A1”;

All. A

- di trovarsi nella condizione di portatore di handicap e di necessitare dei seguenti ausili

_____ e tempi aggiuntivi _____ ;

- di volere ricevere tutte le comunicazioni relative alla procedura selettiva al seguente indirizzo (completo di codice di avviamento postale):

(indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

Si allega (barrare con una crocetta):

- nullaosta al trasferimento in originale rilasciato dall'Ente di appartenenza;
- curriculum* formativo e professionale redatto in carta libera, datato e sottoscritto;
- modello A1 recante l'indicazione di eventuali titoli di preferenza posseduti;
- dichiarazione/i sostitutiva/e o altra documentazione comprovante i titoli di studio, abilitazione professionale, titoli di servizio e titoli vari posseduti;
- fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- _____
- _____
- _____

(Luogo e data)

(firma)

N.B. La domanda deve essere redatta a macchina o in stampatello sul presente modulo al fine di giungere ad una più sicura interpretazione dei dati inseriti e cancellando ciò che non interessa.

TITOLI DI PREFERENZA

(Art. 5 c. 4° e 5° del D.P.R. 09.05.1994, n. 487 e s.m. - Art. 3 c. 7° L. 15.05.1997 n. 127 modificato dall'art. 2 c. 9° della L. 16.06.1998, n. 191).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. ____), il _____
e residente in _____ (Prov. ____), C.a.p. _____ Via _____ n° _____

a conoscenza di quanto prescritto da D.P.R 28.12.2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici e sulla responsabilità penale conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di possedere i seguenti titoli di preferenza alla nomina (segnare con una crocetta ciò che interessa):

- 1) Insigniti di medaglia al valor militare;
- 2) Mutilati ed invalidi di guerra ex combattenti;
- 3) Mutilati ed invalidi per fatto di guerra;
- 4) Mutilati ed invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- 5) Orfani di guerra;
- 6) Orfani dei caduti per fatto di guerra;
- 7) Orfani dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- 8) Feriti in combattimento;
- 9) Insigniti di croce di guerra o di altra attestazione speciale di merito di guerra, nonché i capi di famiglia numerosa;
- 10) Figli dei mutilati e degli invalidi di guerra ex combattenti;
- 11) Figli dei mutilati e degli invalidi per fatto di guerra;
- 12) Figli dei mutilati e degli invalidi per servizio nel settore pubblico e privato;
- 13) Genitori vedovi e non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra;
- 14) Genitori vedovi e non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti in fatto in guerra;
- 15) Genitori vedovi e non risposati, i coniugi non risposati e le sorelle ed i fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato;
- 16) Coloro che abbiano prestato servizio militare come combattenti;
- 17) Coloro che abbiano prestato lodevole servizio a qualunque titolo per non meno di un anno nell'Amministrazione che ha indetto il concorso;
- 18) Coniugati e non coniugati con riguardo al numero dei figli a carico;
- 19) Invalidi e mutilati civili;
- 20) Militari volontari delle forze armate congedati senza demerito al termine della ferma o rafferma;
- 21) di avere n. ___ figli a carico (indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno);
- 22) di aver prestato lodevole servizio nelle Amministrazioni pubbliche (da documentare);
- 23) di aver svolto i seguenti lavori socialmente utili (Art. 1, D.L. 510/96 conv. in L. 28/11/96 n. 608):

P.A. _____ dal _____ al _____ Profilo _____

P.A. _____ dal _____ al _____ Profilo _____

P.A. _____ dal _____ al _____ Profilo _____

Luogo e data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi degli articoli 19, 38, 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445 e s.m.)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____), il _____

residente in _____ c.a.p. _____ Via _____ n° _____

a conoscenza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e la responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 19, 38, 46 e 47 del citato decreto

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**a) TITOLO DI STUDIO** (art. 46 D.P.R. 445/2000)

- Titolo di studio richiesto per la partecipazione alla selezione: _____
Istituto presso il quale è stato conseguito _____
data del conseguimento _____ votazione pari a _____
- Eventuale ulteriore titolo di studio posseduto di livello pari a quello di ammissione alla selezione:
_____ Istituto presso il quale è stato conseguito _____
data del conseguimento _____ votazione pari a _____

b) ABILITAZIONI PROFESSIONALI (art. 46 D.P.R. 445/2000)

- Abilitazione all'esercizio della professione di _____ rilasciata da _____
di _____ in data _____

c) TITOLI DI SERVIZIO (art. 47 D.P.R. 445/2000)

- Servizi prestati alle dipendenze della P.A. con funzioni corrispondenti (o equiparabili) a categorie pari o superiore rispetto al posto messo a selezione e nella medesima area professionale:
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
- Servizi prestati alle dipendenze della P.A. con funzioni corrispondenti (o equiparabili) a categorie pari o superiore rispetto al posto messo a selezione ed in area professionale diversa:
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____
dal _____ al _____ cat. _____ presso _____

