

Allegato 1 – Modello di domanda

**Spett.le Ufficio di Piano
Ambito S01_2
Via L.da Vinci**

ANGRI

Il/La Sottoscritto/a (*cognome e nome*)

chiede

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura pubblica per la selezione di **ASSISTENTE SOCIALE**

A tale scopo, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nato/a a (Prov. di) il
....., codice fiscale:.....
2. di essere residente a(Prov.di.....),Via
.....n.....C.A.P.....tel...../.....,
tel. cellulare.....
3. di avere il seguente recapito per eventuali comunicazioni inerenti il bando (da
compilare solo se diverso dalla residenza):
.....Tel. /..... e il seguente
indirizzo pec.....;
4. ☐di essere cittadino/a italiano/a *ovvero*,
☐di appartenere ad uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
5. ☐di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del
Comunedì.....;
oppure:
6. di non essere iscritto/a in nessuna lista elettorale o di esservi stato/a cancellato per i
seguenti motivi.....;
7. ☐di non aver condanne penali, né di avere procedimenti penali incorso;
oppure:
☐di avere subito o di avere in corso i seguenti procedimenti e condanne penali:
.....;

8. ☐ di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero di non essere stato licenziato da una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero a seguito dell'accertamento di conseguimento dell'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
9. ☐ di non avere in atto altro rapporto di lavoro subordinato o di collaborazione con datori di lavoro pubblici (in caso contrario, indicare il tipo di rapporto di lavoro e l'ente con il quale lo stesso intercorre, dichiarando la propria disponibilità ad interrompere detto rapporto in caso di assunzione;
10. ☐ di possedere idoneità fisica all'impiego;
11. di possedere il seguente titolo di studio:.....
conseguito in data presso
con la seguente votazione.....;
12. di precisare, eventualmente, che il titolo posseduto è equipollente al titolo richiesto ai sensi.....;
13. di essere iscritto al nr. _____ dell'Albo professionale della Regione _____
dal _____
14. di aver svolto attività di assistente sociale presso la seguente P.A. :
_____ dal al.....
15. di avere diritto, in caso di parità di punteggio, alla precedenza in graduatoria per la seguente motivazione:

16. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'articolo 53 del D.Lgs. n. 165/2001, o di cessazione della stessa all'atto della firma del contratto, in caso di vincita.

Allega alla presente:

- La copia fotostatica di un documento di identità;
- La scheda di autovalutazione
- Altro(specificare).....

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in casodi dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R.445/2000.

Dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Dlgs n. 196/03 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, in caso di instaurazione del

rapporto di lavoro, per le finalità inerenti la gestione del rapporto medesimo e a tal fine dichiara la propria disponibilità all'uso dei propri dati personali per tali fini .

Data

Firma (*leggibile*)

.....

