**ALLEGATO A - DOMANDA (da redigersi in carta semplice)**

**COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE**

**SETTORE VII –RISORSE UMANE**

**Piazza XX Settembre**

**62012 CIVITANOVA MARCHE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

CHIEDE

di partecipare alla **selezione pubblica**, per esami, per l'assunzione a tempo determinato di Assistenti sociali Categoria D1 per le seguenti funzioni optando per una sola delle seguenti attività (si precisa che barrando più attività verrà assegnata solo la prima):

**NB: si raccomanda di barrare una sola opzione d'interesse.**

**1. Piano Operativo Regionale - POR Marche FSE 2014-2020 Asse II per Implementazione e miglioramento dei servizi erogati dagli Ambiti Territoriali Sociali;**

**2. Piano Operativo Nazionale PON “Inclusione” conseguente alla Decisione CEC(2014) 10130 del 17.12.2014 nell’ambito della programmazione 2014-2020 relativa al FSE;**

**3. HCP (Home Care Premium) finanziato dall’INPS ex INPDAP valere sulla contribuzione dei dipendenti pubblici (0,30%) secondo la Relazione Programmatica 2016-2018 del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza del 10.3.2015;**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del suddetto D.P.R., nel caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria responsabilità:

**DICHIARA**

**barrare e compilare le caselle di interesse:**

|  |
| --- |
| di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| di essere residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| di avere il seguente recapito/domicilio al quale l’mministrazione dovrà indirizzare tutte le comunicazioni  relative alla selezione (via/piazza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_  cap.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (città ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| di essere cittadino italiano; |

|  |
| --- |
| *(per i cittadini degli Stati membri dell’UE)* di essere cittadino dello Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ membro  dell’Unione Europea; |

|  |
| --- |
| di godere dei diritti civili e politici; |

|  |
| --- |
| *(per cittadini degli Stati membri dell’UE)* di godere dei diritti civili e politici dello Stato di appartenenza/provenienza; |

|  |
| --- |
| di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| di non essere iscritto / di essere stato cancellato nelle/dalle liste elettorali per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| di non aver riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la  costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica amministrazione, in caso contrario, indicare le condanne  penali riportate con specificazione del titolo di reato e dell’entità della pena principale e di quelle accessorie e/o  procedimenti penali in corso; |

|  |
| --- |
| di non essere stato destituito, oppure dispensato o licenziato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione  per incapacità o persistente insufficiente rendimento; |

|  |
| --- |
| di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da un impiego pubblico per aver conseguito l’impiego stesso  mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile; |

|  |
| --- |
| di essere in possesso dei requisiti previsti dal Bando per quanto riguarda il titolo di studio,  precisa di possedere il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno  scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; |

|  |
| --- |
| di essere in possesso della patente di guida Cat. B ............................................rilasciata da............................................................................e di essere disponibile all'uso di veicoli per motivi di servizio; |

|  |
| --- |
| di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto alla precedenza, riserva di posto o alla preferenza nella graduatoria di merito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; |

|  |
| --- |
| (*solo per i cittadini degli Stati membri dell’UE*) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana; |

|  |
| --- |
| di essere portatore di handicap e di richiedere il seguente ausilio per l’espletamento delle prove di selezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nonché tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| di essere sottoposto, nell'ambito della prova orale, all'accertamento della conoscenza della lingua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l’Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell’indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda possano essere trattati, nel rispetto della L. 196/2003 per tutti gli adempimenti connessi alla selezione, inclusa la loro trasmissione ad altre Pubbliche Amministrazioni che ne facciano richiesta per eventuali assunzioni o conferimento di incarichi, in caso di autorizzazione da parte del Comune di Civitanova Marche.

Il sottoscritto dichiara di conoscere e di accettare tutte le norme del bando.

**Allega fotocopia di un documento d’identità in corso di validità.**

Data ..............................................................

Firma...........................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

sul presente atto è stata apposta firma digitale ai sensi e per gli effetti dell’art. 21 co. 2° del D.lgs. 82 del 7.3.2005 e successive

modifiche e integrazioni (CAD - Codice Amministrazione Digitale)