(allegato n. 1)

**(FAC - SIMILE DELLA DOMANDA IN CARTA SEMPLICE)**

Al **COMUNE**

**di CASTELFRANCO VENETO**

Via F.M. Preti, n. 36

31033 - CASTELFRANCO VENETO

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………. (le donne coniugate indicheranno il cognome da nubile seguito dal proprio nome) chiede di essere ammess….. alla PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO DI ISTRUTTORE DIRETTIVO BIBLIOTECARIO MUSEALE (CATEGORIA D, POSIZIONE ECONOMICA D1) A TEMPO INDETERMINATO ED A TEMPO PIENO DA ASSEGNARE AL SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA. (bando protocollo numero 6566 del 09.02.2018).

A tale fine, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R, 28/12/2000, n. 445;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** di essere nato/a il ……………… a ………………………………….… (…..) e residente a………… ………………………… (…..) in Via …………………………………….…n. …… cap ……….. tel …………………, ind. posta elettronica…………..…………………..………………………… eventuale P.E.C……………………………………………………. codice fiscale ………………………………….;  **2.** di essere in possesso della cittadinanza ………………….... **ovvero** di essere …………………… (grado di parentela) di cittadino italiano o europeo e titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (specificare………………………………………………………………)  **ovvero**  di godere dello status di  rifugiato  protezione sussidiaria  **3**. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di …………………………………………………  (se non iscritto/a indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime …………………………………………………………………………………………………….); | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** *(Selezionare il caso che interessa)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di non avere riportato condanne penali, ovvero misure di sicurezza o di prevenzione, che possano impedire, secondo le norme vigenti e tenuto conto del posto messo a concorso, la costituzione o la prosecuzione del rapporto di impiego presso una pubblica amministrazione. | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di aver riportato le seguenti condanne penali | | | | | | | | | | | | | | | |
| Condanne penali riportate |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Autorità che ha emesso la sentenza di condanna: |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Ai sensi della Legge 475/99 la sentenza prevista dall’art. 444 del Codice di procedura penale (patteggiamento) è equiparata a condanna. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** *(Selezionare il caso che interessa)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali | | | | | | | | | | | | | | | |
| * di essere sottoposto al seguente procedimento penale:…………………………………………………   ………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.** Di essere stato destituito, licenziato (per motivi disciplinari o per giusta causa), dispensato per insufficiente persistente rendimento o decaduto da un impiego presso una pubblica amministrazione; | | | | | | | | | **SI** | | |  | **NO** |
| Eventuali cause e circostanze del provvedimento di destituzione, licenziamento o dispensa | | | | |  | | | | | | | | | |
| **7.** di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto dal bando di ………………………….. …………………………………………………. conseguito in data …………………… presso l’Istituto ……………………………............................ con sede a …………………………………………., votazione riportata ……/…….; | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8**. di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi di leva o di servizio militare.   * assolto * non assolto * non obbligato/a | | | | | | | | | | | | | | | |
| **9.** di possedere l'idoneità fisica all’espletamento delle mansioni da svolgere quale istruttore direttivo bibliotecario museale; | | | | | | | | | | | | | | | |
| **10.** di essere/non essere portatore di handicap e pertanto:   * aver bisogno dei seguenti ausili necessari per sostenere la prova d’esame * avere necessità di tempi aggiuntivi,   ai sensi dell’art. 20 della Legge n. 104/92  *(A tal fine si allega autocertificazione indicante l’Unità sanitaria locale che ha accertato la minorazione, la data degli accertamenti e il relativo referto concernente la minorazione, le difficoltà, le necessità dell’intervento assistenziale e la capacità complessiva individuale residua).* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **11.** di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di preferenza (di cui al D.P.R. n. 487/1994) ai fini della graduatoria finale ..……………….……………………….... | | | | | | | | | | | | | | | |
| **12.** di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i ulteriori, ai sensi dell’art. 8 del bando di concorso, rispetto a quello previsto per l’ammissione: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a1) Titoli di studio:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Denominazione titolo** | | | | **Data conseguimento** | | | **Istituto** | | | | **Durata** | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |  | | | | |
| **a2) Iscrizione Albo Giornalisti:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Albo di appartenenza** | | | **Dati relativi all’iscrizione** | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **a3) Titoli professionali:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tipo incarico professionale o libera professione** | | | **Periodo di svolgimento (giorno/mese/anno)** | | | **Descrizione attività** | | | | **Importo incarico o lavori attinenti commissionati** | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| **a4) Pubblicazioni:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titolo** | | **Argomento** | | | | | | **Editore/Rivista** | | | **Data Pubblicazione** | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | | | | |  | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **b) Titoli di servizio:** | | | | |
| **Profilo professionale e categoria** | **Recapito datore di lavoro** | **Descrizione mansioni svolte** | **Periodo (giorno/ mese/anno)** | **Ore setti-manali** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **13**. di avere eseguito in data ………………. presso …………………………………………… il versamento della tassa di ammissione alla procedura selettiva pari a euro 7,50=, **allegando alla presente domanda la ricevuta del suddetto versamento**; | | | | |
| **14**. di autorizzare il Comune di Castelfranco Veneto al trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, e per l’eventuale comunicazione da parte del Comune medesimo di tali dati ad altre Amministrazioni che fossero interessate ad utilizzare la graduatoria per assunzioni a tempo determinato. | | | | |

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità.

**Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda una fotocopia in carta semplice (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità.**

Il/la sottoscritto/a chiede, inoltre, che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva (non inviate a mezzo posta elettronica all’indirizzo indicato al punto 1.) siano inviate al seguente domicilio ……

…………………………………………………………………….. (telefono ………………..).

Si impegna a far conoscere eventuali successive variazioni di residenza/domicilio/posta elettronica riconoscendo che il Comune di Castelfranco Veneto non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Il/la sottoscritto/a accetta tutte le disposizioni indicate, anche per rinvio, nel bando della presente procedura selettiva pubblica.

Data ………………………..

Firma

…………………………………….

(firma del dichiarante)

**N.B.: L’Amministrazione procederà ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese con la presente domanda.**

**Fermo restando quanto previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, qualora dai controlli di cui sopra emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazioni non veritiera.**

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’

AI SENSI DELL’ART. 47 DPR 445/2000:

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nato/a a |  | il |  |  |  |

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che l’art. 75 del medesimo Decreto commina, altresì, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, dichiara:

**che i documenti di seguito elencati, di cui allego copia fotostatica, sono conformi all'originale:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Ulteriori dichiarazioni:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

FIRMA\*

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Non è richiesta l'autentica)

❑ si allega fotocopia di un documento di identità