


ISTITUTO "GAUDENZIO DE PAGAVE"

Via Lazzarino, 10 – 28100 NOVARA (NO)

ALLEGATO : MODULO DI DOMANDA - Concorso pubblico per esami n.1 posto di ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO - categoria C - posizione economica C1.
**ALL'ISTITUTO "GAUDENZIO DE PAGAVE"
- La Cittadella dell'Anziano -
NOVARA**

**OGGETTO: DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO
PER ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO E
INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI ISTRUTTORE
AMMINISTRATIVO – categoria C – posizione economica C1**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 46 e 47 del D.P.R. n°445 del 28.12.2000)**

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO

 Il/La sottoscritto/a _____ sesso: F M

Nato/a _____ (____) il _____

e residente a _____ (____) in via _____ n° ____

C.F. _____

CHIEDE

con la presente di poter partecipare al concorso pubblico in oggetto e, a tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n.445 del 28.12.2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, **sotto la propria personale responsabilità,**

DICHIARA



ISTITUTO "GAUDENZIO DE PAGAVE"

Via Lazzarino, 10 – 28100 NOVARA (NO)

ALLEGATO : MODULO DI DOMANDA - Concorso pubblico per esami n.1 posto di ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO - categoria C - posizione economica C1.

CITTADINANZA E DIRITTI POLITICI

di essere in possesso della **cittadinanza**:

italiana

del seguente Stato membro dell'Unione Europea _____

e pertanto:

- di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
- di essere in possesso, fatta eccezione per la titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

di godere dei **diritti politici** e di **essere iscritto nelle liste elettorali del Comune** di: _____ ovvero

(indicare il motivo della eventuale cancellazione o mancata iscrizione) _____

CONDIZIONI DI IDONEITA' ALL'IMPIEGO

di ritenersi in possesso dell'**idoneità psico-fisica** per l'assunzione nel pubblico impiego ed alle mansioni proprie previste per il posto;

di non avere **condanne penali** o procedimenti penali pendenti (in caso affermativo specificare nelle note);

di non aver prestato **servizio presso pubbliche amministrazioni**;

di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni e di **non avere procedimenti disciplinari in corso** presso l'Ente di appartenenza e di non essere decaduto, destituito, dispensato o licenziato da impieghi pubblici, (in caso affermativo specificare nelle note)

Eventuali servizi prestati presso pubbliche amministrazioni:

di essere in regola con le norme relative agli **obblighi militari** (in caso negativo specificare nelle note)

NOTE

TITOLO DI STUDIO

di possedere il seguente **diploma di Scuola media superiore**: (indicare le denominazione completa)

rilasciato dalla Scuola _____

di _____

nell'anno accademico _____ con la seguente votazione finale _____ / _____



ISTITUTO "GAUDENZIO DE PAGAVE"

Via Lazzarino, 10 – 28100 NOVARA (NO)

ALLEGATO : MODULO DI DOMANDA - Concorso pubblico per esami n.1 posto di ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO - categoria C - posizione economica C1.

ESPERIENZE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver maturato esperienza di "front office" presso le seguenti strutture ricettive di grandi dimensioni (almeno 150 posti letto):

Struttura _____	dal _____	al _____
Struttura _____	dal _____	al _____
Struttura _____	dal _____	al _____

PREFERENZE

di possedere, al fine dell'applicazione del diritto di preferenza di cui ai DD.P.R. 487/94 e 693/96, art.5, così come modificato dalla Legge n°127 del 15.5.1997, il/i seguente/i titolo/i _____

DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE

- ✓ Di essere a conoscenza e di accettare in modo implicito ed incondizionato tutte le prescrizioni ed indicazioni contenute nel bando di concorso ed in particolare quanto indicato alla lettera H) "PROGRAMMA E MODALITÀ DELLE PROVE DI ESAME" e lettera I) "COMUNICAZIONI".
- ✓ Di impegnarsi, in caso di assunzione, a non richiedere mobilità presso altri enti prima che siano trascorsi 5 anni dalla data di sottoscrizione del Contratto Individuale di Lavoro.
- ✓ Di impegnarsi a comunicare tempestivamente per iscritto all'Istituto G. De Pagave le eventuali variazioni dell'indirizzo indicato nella domanda, esonerando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

- ✓ Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informazione relativa al "TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI" di cui alla lettera N) del bando ed esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo n.196/2003, per gli adempimenti connessi al presente concorso.

BENEFICI PREVISTI DALL'ART.20 DELLA LEGGE 5 FEBBRAIO 1992 N°104

Il/La sottoscritto/a _____ riconosciuto/a portatore/trice di handicap ai sensi della Legge 5.2.1992, n°104 con provvedimento in data _____ emesso da _____:

chiede di poter fruire per le prove d'esame di un tempo aggiuntivo rispetto a quello che sarà concesso agli altri candidati, nella misura determinata da _____ come segue: _____

dichiara di avere la necessità, in relazione allo specifico handicap documentato, dei seguenti strumenti di ausilio:

allega idonea certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria pubblica competente, che ne specifica gli elementi essenziali in ordine ai benefici di cui sopra.


ISTITUTO "GAUDENZIO DE PAGAVE"

Via Lazzarino, 10 – 28100 NOVARA (NO)

ALLEGATI
 Attestazione del pagamento della Tassa di ammissione al Concorso mediante:

 ricevuta rilasciata dalla Tesoreria dell'Istituto De Pagave

 ricevuta del versamento su Conto Corrente Postale

 bonifico bancario

 Fotocopia (fronte retro) del documento di identità del/della sottoscritto/a

Tutte le comunicazioni riguardanti il concorso dovranno essere indirizzate a:

Cognome e nome : _____

Indirizzo: _____ città: _____

provincia : _____ CAP: _____ , Telefono: _____

indirizzo e-mail : _____

Data _____

_____ firma per esteso e leggibile

La firma non deve essere autentica ai sensi dell'art.39 c.1 D.P.R.445/2000

**N.B. LA PRESENTE DOMANDA DEVE ESSERE PRESENTATA UNITAMENTE A FOTOCOPIA (FRONTE/RETRO)
DI UN VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ**