ALL. B)

SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO DI N. 1 POSTO DEL PROFILO DI ISTRUTTORE CONTABILE – SERVIZIO FINANZIARIO, TRIBUTI E ECONOMATO - CATEGORIA C, POSIZIONE ECONOMICA C1 TEMPO PIENO.

Al Resp. Area Amministrativa
Contabile e Demografica
del Comune di
62010 APPIGNANO (MC)

Il/la sottoscritto/a ……
nato/a a ……..……. il ……
residente a ……. (prov. ……..)
Via …….…….. n. …….., con recapito in Via …..……..…… n. …….……..
città …….……..(prov. ……..……..)
CAP. . …….. telefono ……

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico per esami, per la copertura di n. 1 posto a tempo determinato del profilo di "Istruttore Contabile – Servizi Finanziari, Tributi ed Economato Cat. C1".
A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci:

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;

b) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ……. , ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste stesse;

c) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso, oppure di aver riportato le seguenti condanne penali …….. ovvero di avere i seguenti procedimenti penali in corso …….;

d) di essere in possesso del seguente titolo di studio …… conseguito nell'anno scolastico ……. presso ……..(1);

e) per gli aspiranti di sesso maschile agli effetti degli obblighi di leva e militare di essere nella seguente posizione ……..…….
…….;

f) di non essere stato/a destituito/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

g) di essere in possesso dell'idoneità fisica alle mansioni da svolgere;

h) di essere in possesso del Codice fiscale n. …….
i) di avere diritto alla preferenza all'assunzione in quanto ……

Di accettare in caso di assunzione tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico del Comune di Appignano.

Per portatori di handicap:

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere portatore di handicap (2) e pertanto chiede che gli/le venga concesso/a in sede di prova concorsuale il seguente ausilio e/o tempi aggiuntivi ……..

Il/la sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative al presente concorso gli/le siano inviate al seguente indirizzo:…….……..……...
…….……..…….
e nel contempo si impegna a comunicare per iscritto le eventuali e successive variazioni di indirizzo, riconoscendo che il Comune di Appignano sarà esonerato da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del/la destinatario/a.
Il/la sottoscritto/a unisce alla presente domanda:
- la ricevuta del versamento della tassa di concorso di Euro 10.00;
- copia di valido documento di identità del sottoscrittore.

Luogo e data ……

……
Firma leggibile (3)

NOTE:

1) Indicare solo il titolo necessario per l'ammissione al concorso, l'anno di rilascio e l'Istituto che lo ha rilasciato. Il titolo di studio conseguito all'estero deve essere riconosciuto equipollente al titolo italiano dalle competenti autorità.
2) Documentare debitamente il tipo di handicap.
3) La firma è obbligatoria pena la nullità della domanda. Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445/2000, la firma apposta in calce alla domanda non deve essere autenticata.