

**AL COMUNE DI ATRI
C/O UFFICIO RISORSE UMANE
PIAZZA DUCHI D'ACVQUAVIVA
64032 - ATRI [TE]**

Il sottoscritto (cognome e nome)

CHIEDE

di essere ammesso al concorso pubblico per esami, per la copertura di n. 1 posto a tempo determinato e part-time di **CONDUTTORE MACCHINE OPERATRICI COMPLESSE** categoria B3 c/o l'Area Lavori Pubblici – Manutenzioni – Sport

Ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni,

DICHIARA

a	Nome	
	Cognome	
	Luogo di Nascita	
	Data di Nascita	
	Residenza	
	CAP	
	Via	
	Codice Fiscale	

b di essere in possesso della cittadinanza _____

c di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali):

d di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso *(ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e di avere in corso i seguenti procedimenti penali:*

e di non avere cause di destituzione, di dispensa per persistente, insufficiente rendimento o decadenza presso una pubblica amministrazione;

f di possedere i seguenti titoli che danno diritto a preferenza a parità di merito ai sensi dall'art. 5, comma 4 e comma 5, lettere a) e b), del DPR 487/94:

g di essere in possesso del diploma di scuola media inferiore conseguito presso _____ nell'anno scolastico _____

h di essere in possesso della qualifica di Ruspista codice ISTAT 7441016 e del patentino professionale

i la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari è la seguente: _____
(solo per i candidati di sesso maschile).;

J di avere l'idoneità psico – fisica allo svolgimento dei compiti lavorativi propri del posto messo a concorso *(essendo a conoscenza di poter essere sottoposto a visita prima dell'assunzione);*

Dichiara inoltre:

1. l'indirizzo presso cui desidero ricevere ogni comunicazione è il seguente:

cap _____ città _____

Via _____ n. _____

Recapito telefonico _____

2. *(solo per portatori di handicap)* che, in quanto portatore di handicap, ha necessità per l'espletamento delle prove del seguente ausilio tecnico:
_____ e dei seguenti tempi aggiuntivi _____,
come da certificato medico allegato;
3. Di godere dei diritti civili e politici;
4. Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
5. Di acconsentire al trattamento dei dati personali forniti nel rispetto del DLgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni;
6. Di accettare senza riserve le condizioni previste da presente bando, nonché quelle previste dalle vigenti disposizioni regolamentari dell'Ente.

Alla presente allega:

- copia fotostatica di un documento di riconoscimento firmato
- copia fotostatica del patentino professionale

Data, _____

Firma leggibile per esteso

N.B.

Barrare con una crocetta tutte le voci per le quali si effettua la relativa dichiarazione di responsabilità