



Modello A

C.S.S. Villa "C. Resemini"  
Al Direttore  
Via Maffei n. 370  
45039 Stienta (Ro)

**Oggetto: domanda di partecipazione alla selezione pubblica per titoli e colloquio per l'assunzione di una unità a tempo determinato nel profilo professionale di assistente sociale con orario parziale (22 ore settimanali) con inquadramento nella categoria D – posizione economica iniziale D1, così come previsto dal CCNL comparto "Funzioni Locali".**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di poter partecipare alla selezione pubblica in oggetto.

**Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate nell'art. 76 del DPR n. 445/2000 oltre alla decadenza dei benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere**

#### DICHIARA

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, numero telefono: \_\_\_\_\_;

di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_;

di essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
oppure

di non essere iscritto in alcuna lista elettorale per i seguenti motivi:

di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;

di essere fisicamente idoneo/a all'impiego e di essere esente da infermità o imperfezioni che possono influire sul rendimento del servizio,

oppure

di essere portatore delle seguenti imperfezioni e/o infermità:





---

---

(la persona portatrice di handicap, ai sensi del comma 2, dell'art. 20, della legge 5 febbraio 1993, n. 104, deve specificare nella domanda l'ausilio necessario, in relazione al proprio handicap, per lo svolgimento delle prove nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi)

di non aver subito condanne penali definitive o provvedimenti definitivi del Tribunale (legge 13/12/1999 n.475) o condanne o provvedimenti di cui alla legge 97/2001, che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego presso la Pubblica Amministrazione;

oppure

di avere subito le seguenti condanne penali definitive o provvedimenti definitivi del tribunale (legge 13/12/1999 n. 475) o condanne o provvedimenti di cui alla legge 97/2001 (indicare la data della decisione, l'Autorità che l'ha emessa ed il reato commesso):

---

---

di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto da impieghi presso una Pubblica Amministrazione

oppure

di essere in una delle seguenti condizioni: \_\_\_\_\_

---

di essere nella seguente posizione riguardo alla leva militare \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di studio necessario per l'ammissione al concorso (fare dichiarazione e allegare copia, si veda allegato C): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di essere iscritto/a all'Albo professionale di \_\_\_\_\_, con iscrizione n. \_\_\_\_\_;

di avere diritto alla precedenza o preferenza nell'assunzione, in caso di parità di punteggio in quanto: \_\_\_\_\_

---

(allegare documentazione probatoria);





- di accettare incondizionatamente ed al completo tutte le norme nazionali e contenute nei regolamenti dell'Ente relative allo stato giuridico ed economico dei dipendenti, nonché le eventuali future variazioni od integrazioni che l'Amministrazione potrà apportare in seguito alla regolamentazione interna;
- di avere preso visione di tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando di concorso e di accettarle senza riserva;
- di autorizzare l'Ente all'acquisizione dei dati personali secondo quanto previsto dal Regolamento UE GDPR n. 2016/679, fatti salvi gli articoli del d.lgs. 196/2003 non ricompresi nella 679/2016.

Chiede infine che le comunicazioni relative al concorso siano inviate:

- I. Al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- II. Alla seguente casella di posta elettronica: \_\_\_\_\_
- III. Alla seguente casella di posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma)





Modello B

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 DPR 445/2000)

**Non soggetta ad autenticazione – allegare fotocopia documento di identità in corso di validità**

In riferimento alla domanda di partecipazione alla selezione pubblica per titoli e colloquio per l'assunzione di una unità a tempo determinato nel profilo professionale di assistente sociale con orario parziale (22 ore settimanali) con inquadramento nella categoria D – posizione economica iniziale D1, così come previsto dal CCNL comparto "Funzioni Locali".

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità:

**DICHIARA**

di avere prestato i seguenti servizi (indicare periodo, Ente-Amministrazione, datore di lavoro, profilo e qualifica, tipo di rapporto, cause di cessazione)

**presso Pubbliche Amministrazioni:**

dal	al	Orario (indicare il numero di ore)	Qualifica	Ente e/o datore di lavoro	Eventuali cause di cessazione
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....
.../.../...	.../.../...	...../.....	..... .....	..... .....	..... .....





.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....

**presso privati datori di lavoro:**

dal	al	Orario (indicare il numero di ore)	Qualifica	Ente e/o datore di lavoro	Eventuali cause di cessazione
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....

**Collaborazioni presso pubbliche amministrazioni (specificare il tipo di collaborazione):**

dal	al	Orario (indicare il numero di ore)	Qualifica	Ente e/o datore di lavoro	Eventuali cause di cessazione
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....





.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....

**Collaborazioni presso privati datori di lavoro (specificare il tipo di collaborazione):**

dal	al	Orario (indicare il numero di ore)	Qualifica	Ente e/o datore di lavoro	Eventuali cause di cessazione
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....





.../.../...	.../.../...	...../.....	.....	.....	.....
-------------	-------------	-------------	-------	-------	-------

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante per esteso e leggibile)

Avvertenze: i titoli dichiarati non necessariamente verranno valutati dalla Commissione Giudicatrice, saranno valutati quelli che saranno ritenuti attinenti al profilo da ricoprire; non verranno comunque valutati i titoli indicati in modo insufficiente (es. titoli di servizio privi della data di inizio e/o fine o dell'orario, ecc..).





Modello C

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46 DPR 445/2000)**

**Non soggetta ad autenticazione – allegare fotocopia documento di identità in corso di validità**

In riferimento alla domanda di partecipazione alla selezione pubblica per titoli e colloquio per l'assunzione di una unità a tempo determinato nel profilo professionale di assistente sociale con orario parziale (22 ore settimanali) con inquadramento nella categoria D – posizione economica iniziale D1, così come previsto dal CCNL comparto "Funzioni Locali".

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità:

**DICHIARA**

Che le allegate copie dei sottoelencati titoli, sono conformi agli originali:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_
- 6) \_\_\_\_\_
- 7) \_\_\_\_\_
- 8) \_\_\_\_\_
- 9) \_\_\_\_\_
- 10) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante per esteso e leggibile)

