

Si raccomanda di riportare in maniera completa e leggibile i dati.

Spazio riservato all'ufficio concorsi

PROT. n. 3° - 12/11175 - (427) -P.G. 5522

F.D. SVILUPPO COMUNITA'

Spazio riservato al Protocollo Generale

AL COMUNE DI TRIESTE
SERVIZIO AUTONOMO RISORSE UMANE E FORMAZIONE
PO Gestione Fabbisogno e Contratto Decentrato Integrativo

SELEZIONE PUBBLICA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DA UTILIZZARE PER LE ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI "FUNZIONARIO DIRETTIVO (ESPERTO IN SVILUPPO DELLA COMUNITA')" CAT. D

IL CANDIDATO RENDE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. 445/2000, NONCHÉ DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETÀ AI SENSI DELL'ART. 47 DELLA MEDESIMA LEGGE, ESSENDO A CONOSCENZA, COME RICHIAMATO DAGLI ARTT. 75 E 76 DELLA STESSA LEGGE, CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI, LA FALSITÀ IN ATTI E L'USO DI ATTI FALSI SONO PUNITI DAL CODICE PENALE E DA LEGGI SPECIALI IN MATERIA, OLTRE CHE CON LA DECADENZA DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUITI

Il/La sottoscritto/a chiede di essere ammesso alla selezione sopra citata e a tal fine dichiara quanto segue:

COGNOME _____

NOME _____

COGNOME DA CONIUGATA _____

DATA DI NASCITA _____

COMUNE DI NASCITA _____

Sesso: M F

CODICE FISCALE _____

di essere residente a (A)

COMUNE _____

PROV. _____

CAP _____

INDIRIZZO _____

N. CIVICO _____

RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione:

COMUNE _____

PROV. _____

CAP _____

INDIRIZZO _____

N. CIVICO _____

TELEFONO _____

INDIRIZZO DI P.E.C. (posta elettronica certificata) _____

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA _____

- DI ESSERE CITTADINO ITALIANO
- ovvero DI ESSERE CITTADINO DEL SEGUENTE STATO DELL'UNIONE EUROPEA

- **DI POSSEDERE UN'ADEGUATA CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA** (se cittadino U.E. non italiano)
- **DI GODERE DEI DIRITTI POLITICI E CIVILI E DI ESSERE ISCRITTO NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI:**

-
- **DI GODERE DEI DIRITTI POLITICI E CIVILI ANCHE NEGLI STATI DI APPARTENENZA O DI PROVENIENZA** (per i soli cittadini della U.E.)
 - **DI TROVARSI IN POSIZIONE REGOLARE RISPETTO AGLI OBBLIGHI DI LEVA**
 - **DI NON ESSERE STATO DESTITUITO, DISPENSATO, DICHIARATO DECADUTO O LICENZIATO DAL SERVIZIO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI O COLLOCATO A RIPOSO AI SENSI DELLA L. 336/70 (B)**
-
-

- **DI AVERE RIPORTATO LE SEGUENTI CONDANNE PENALI O PROVVEDIMENTI DEFINITIVI DI MISURE DI PREVENZIONE O DI AVERE A PROPRIO CARICO PROCEDIMENTI PENALI PENDENTI PRESSO L'AUTORITA' GIUDIZIARIA DI QUALSIASI GRADO, ITALIANA OD ESTERA, ANCHE NEL CASO DI APPLICAZIONE DELLA PENA SU RICHIESTA, SOSPENSIONE CONDIZIONALE, NON MENZIONE, AMNISTIA, CONDONO, INDULTO O PERDONO GIUDIZIALE (C)**
-
-
-

- **DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE **TITOLO DI STUDIO**** (indicare chiaramente gli estremi – PER CHIAREZZA SI CONSIGLIA DI ALLEGARE FOTOCOPIA SEMPLICE DEL TITOLO DI STUDIO DICHIARATO OPPURE LA SCANSIONE DELLO STESSO COME ALLEGATO DELLA DOMANDA PRESENTATA MEDIANTE POSTA ELETTRONICA):

<input type="checkbox"/> lauree o lauree specialistiche di cui al DM 509/99: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> classe n. 6 – classe delle lauree in Scienze del Servizio Sociale;<input type="checkbox"/> classe n. 34 – classe delle lauree in Scienze e Tecniche Psicologiche;<input type="checkbox"/> classe n. 36 – classe delle lauree in Scienze Sociologiche;<input type="checkbox"/> classe n. 49/S – classe delle lauree specialistiche in Metodologia per la Ricerca Empirica nelle Scienze Sociali;<input type="checkbox"/> classe n. 57/S – classe delle lauree specialistiche in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali;<input type="checkbox"/> classe n. 58/S – classe delle lauree specialistiche in Psicologia;<input type="checkbox"/> classe n. 89/S – classe delle lauree specialistiche in Sociologia.
--

<input type="checkbox"/>	lauree o lauree magistrali di cui al DM 270/04:
<input type="checkbox"/>	classe n. L-24 – classe delle lauree in Scienze e Tecniche Psicologiche;
<input type="checkbox"/>	classe n. L-39 – classe delle lauree in Servizio Sociale;
<input type="checkbox"/>	classe n. L-40 – classe delle lauree in Sociologia;
<input type="checkbox"/>	classe n. LM-51 – classe delle lauree magistrali in Psicologia;
<input type="checkbox"/>	classe n. LM-87 – classe delle lauree magistrali in Servizio Sociale e Politiche Sociali;
<input type="checkbox"/>	classe n. LM- 88 – classe delle lauree magistrali in Sociologia e Ricerca Sociale.
<input type="checkbox"/>	diploma della scuola diretta a fini speciali, diploma universitario ovvero diploma di laurea (ante riforma di cui al DM 509/99)

esplicitare gli estremi del
titolo di studio barrato _____

conseguito presso _____

Comune _____

Prov. _____

anno _____

- **(RISERVA AI SENSI DELLA L. 68/99) DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI PER L'ISCRIZIONE NEGLI ELENCHI DEI DISABILI DI CUI ALL'ART. 8 DELLA LEGGE N. 68/99 E DI ESSERE IN POSSESSO DEL VERBALE DI INVALIDITA' (D):**

SI

NO

- **DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI DI PREFERENZA** (i titoli non dichiarati non saranno presi in considerazione) (E)
- _____
- _____

- **CHE LE COPIE SEMPLICI ALLEGATE ALLA PRESENTE DOMANDA, RELATIVE AI TITOLI DICHIARATI, AI SENSI DELL'ART. 19 DEL D.P.R. 445/2000, SONO CONFORMI AGLI ORIGINALI IN SUO POSSESSO.**

RICHIESTA AUSILI – TEMPI AGGIUNTIVI:

indicare in maniera precisa il tipo di handicap, gli ausili necessari, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi (**ALLEGARE IL CERTIFICATO MEDICO**): (F)

Il candidato autorizza l'Amministrazione comunale di Trieste a comunicare il proprio nominativo ad altre pubbliche amministrazioni che chiedano di utilizzare la graduatoria di merito per eventuali assunzioni di personale a tempo determinato:

SI

NO

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore.

Si dichiara, inoltre, che il testo del presente modello non ha subito alcuna modifica.

Data _____

FIRMA (G)

Nota informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali".

I dati personali forniti con la compilazione del presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per l'assolvimento dei compiti istituzionali attribuiti all'Ufficio cui è indirizzato. Ai sensi dell'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. l'interessato potrà esercitare in qualsiasi momento il diritto di accesso ai dati personali.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Il/la sig./ra _____ nato/a il _____ **ha firmato in mia presenza** previa
identificazione personale con documento _____
Il funzionario incaricato _____

NOTE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA:

- A) indicare l'indirizzo di **residenza**, se diverso da quello ove recapitare le comunicazioni relative alla selezione;
- B) nel caso in cui si sia verificato uno degli eventi citati, indicare puntualmente quale condizione tra: **destituzione - dispensa - licenziamento - decadenza - collocamento a riposo ai sensi della L.336/70**; a tutela del candidato, i **dati sensibili** possono essere inseriti in busta chiusa allegata alla domanda di partecipazione; in caso di presentazione della domanda tramite posta elettronica i candidati possono inviare le scansioni degli originali di tali attestazioni come allegati della domanda in formato PDF, attribuendo ad essi il nome "dati sensibili";
- C) a tutela del candidato, i **dati sensibili** possono essere inseriti in busta chiusa allegata alla domanda di partecipazione; in caso di presentazione della domanda tramite posta elettronica i candidati possono inviare le scansioni degli originali di tali attestazioni come allegati della domanda in formato PDF, attribuendo ad essi il nome "dati sensibili";
- D) allegare la copia semplice del certificato rilasciato dalla Commissione medica per l'accertamento della **disabilità** – ex legge 68/99, completa della **relazione conclusiva** contenente eventuali limitazioni e/o prescrizioni specifiche. Per le domande di invalidità presentate a partire dal 1° gennaio 2010 tale certificato, che riporta la denominazione **di "accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato"**, deve riportare anche la **validazione definitiva dell'INPS**. A tutela della privacy degli interessati la certificazione medica può essere presentata in busta chiusa contenente la dicitura "dati sensibili", che potrà essere aperta esclusivamente dagli incaricati del trattamento di tali dati; in caso di presentazione tramite posta elettronica i candidati possono inviare le scansioni degli originali di tali attestazioni come allegati della domanda in formato PDF, attribuendo ad essi il nome "dati sensibili". Si ricorda che non possono usufruire della riserva i soggetti di cui all'art. 18 della L. 68/99 in quanto la quota di riserva disposta in loro favore sul numero di dipendenti dell'Amministrazione comunale di Trieste risulta già soddisfatta. Qualora il candidato non dichiari espressamente di avere diritto a tale riserva, l'Ente è esonerato dall'effettuare qualsiasi accertamento dell'esistenza di tale diritto;
- E) i titoli che danno diritto a **preferenza** a parità di merito sono quelli indicati dall'art. 6 dell'avviso di selezione. Il candidato deve **compiutamente** indicare tutti i titoli di preferenza di cui intende avvalersi (compresa l'indicazione di aver prestato servizio per almeno un anno presso il Comune di Trieste), altrimenti gli stessi non saranno presi in considerazione. Si ricorda di indicare, per quanto riguarda la preferenza relativa ai figli, il numero di figli e, per quanto riguarda il lodevole servizio nelle Amministrazioni pubbliche, l'Ente e la durata del servizio prestato;
- F) **AUSILI – TEMPI AGGIUNTIVI**: allegare certificazione medica che specifichi gli elementi essenziali per godere dei benefici concessi dalla legge. In caso di mancata presentazione di detta certificazione la Commissione provvederà in modo autonomo ad individuare la modalità più opportuna a garantire il corretto svolgimento della prova;
- G) in applicazione dell'art. 3, comma 5, della Legge 127/97, la firma del candidato non deve essere più autenticata. Qualora, per cause fisiche, il candidato sia impossibilitato alla sottoscrizione della domanda, è sufficiente che alleghi alla stessa una certificazione medica da cui risulti la motivazione della mancata firma.

INDICAZIONI SUGLI ALLEGATI

E' **OBBLIGATORIO** allegare alla domanda:

- fotocopia semplice di un **VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO** (carta d'identità, patente...)
- certificazione attestante l'eventuale **CONDIZIONE DI DISABILITA'** (completo della Relazione Conclusiva contenente eventuali limitazioni e/o prescrizioni specifiche. Per le domande di invalidità presentate a partire dal 1° gennaio 2010 tale certificato, che riporta la denominazione d'accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato, deve riportare anche la validazione definitiva dell'INPS)
- **CERTIFICATO MEDICO** per avere ausili/tempi aggiuntivi o per attestare la causa della mancata sottoscrizione della domanda.

E' **CONSIGLIATO** allegare alla domanda la fotocopia semplice dei **TITOLI DI STUDIO** dichiarati e dei **TITOLI DI PREFERENZA** di cui ci si vuole avvalere.