

Al Signor **SINDACO**
del Comune di
LIGNANO SABBIAADORO

Il sottoscritto chiede di essere ammesso alla selezione per un posti di:

**“ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO CAT. C A TEMPO PIENO E DETERMINATO AI SENSI
DELL’ ART 90 D.LGS 267/2000”**

presso l'Ufficio di Staff del Sindaco del Comune di Lignano Sabbiadoro

ed a tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del suddetto Decreto, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

COGNOME	_____	NOME	_____
DATA DI NASCITA	_____	SESSO: M	☐ F ☐
LUOGO DI NASCITA	_____	PROV.	_____
RESIDENTE A	_____	PROV.	_____
INDIRIZZO	_____	CAP.	_____
TELEFONO	_____	Codice Fiscale	_____
E-MAIL	_____		
Posta elettronica certificata (P.E.C.): _____			
RECAPITO presso cui indirizzare le comunicazioni relative al concorso (da indicare solo se diverso da quello di residenza):			
LOCALITA'	_____	PROV.	_____
TELEFONO	_____	CAP.	_____
INDIRIZZO	_____		

ITOLO DI STUDIO:	_____
VOTAZIONE	_____
conseguito nell'anno	_____
presso	_____
di	_____

PATENTE DI GUIDA in corso di validità:				
Cat.:	n.	_____	rilasciata	dalla
_____		_____		M.C.T.C.
	il	_____		di

Per i cittadini non italiani:	
Cittadinanza	_____
Ha adeguata conoscenza della lingua italiana	SI ☐ NO ☐
Gode dei diritti civili e politici anche in	_____

Cittadinanza italiana: SI ☐ NO ☐ _____

Iscrizione liste elettorali:

SI ☐ presso il Comune di _____
NO ☐ perchè _____

Godimento dei diritti civili e politici:

SI ☐
NO ☐ perchè _____

Precedenti penali o procedimenti penali pendenti:

NO ☐
SI ☐ quali _____

Lingua inglese (obbligatorio) :

Livello di conoscenza

sufficiente - discreto – buono – ottimo - eccellente

Altre lingue:

2).....

Livello di conoscenza

sufficiente - discreto – buono – ottimo - eccellente

3)

Livello di conoscenza

sufficiente - discreto – buono – ottimo - eccellente

Allegati alla domanda:

- ☐ Curriculum di studio e professionale.-
- ☐ Fotocopia documento di identità.-

Il sottoscritto dichiara di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile (in caso contrario indicare le cause della destituzione, della dispensa o della decadenza).

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

Il sottoscritto dichiara di non avanzare richieste di risarcimento o pretesa alcuna nei confronti dell'Amministrazione qualora, per il rispetto dei vincoli e delle norme vigenti in materia di assunzioni e di spesa del personale, la stessa non possa procedere all'assunzione.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente mediante raccomandata con avviso di ricevimento le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto dichiara altresì di possedere la conoscenza delle più diffuse applicazioni informatiche.

Si autorizza ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, il trattamento dei dati personali per le finalità legate alla procedura selettiva.

Data,

Firma