

DA COMPILARE A MACCHINA O IN STAMPATELLO

**Ad ASIF CHIMELLI**  
Piazza Garbari, 5  
**38057 PERGINE VALSUGANA**

## DOMANDA DI AMMISSIONE

**Avviso di selezione pubblica per esami per la formazione di una graduatoria integrativa per assunzioni con contratto a tempo determinato nella figura professionale di Animatore cat. C – Livello base**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

presa visione dell'avviso di selezione prot. n. \_\_\_\_ di data \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso di selezione pubblica per esami per la formazione di una graduatoria integrativa per assunzioni con contratto a tempo determinato nella figura professionale di Animatore cat. C – Livello base e di inviare qualsiasi comunicazione relativa alla partecipazione alla presente procedura al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Frazione \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ . Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo mail personale: \_\_\_\_\_

A tal fine, preso atto che l'Azienda può procedere al controllo, in qualsiasi momento a decorrere dalla presentazione di questa domanda, delle dichiarazioni rilasciate, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (artt.482, 483,495 e 496 c.p.), nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendaci, sotto la propria responsabilità:

## DICHIARA:

(BARRARE LA CASELLA INTERESSATA)

1)	<input type="checkbox"/> di essere in possesso della cittadinanza _____
	<input type="checkbox"/> <b>Per i cittadini di Paesi terzi:</b> di essere in possesso della cittadinanza _____ e familiare di persona in possesso della cittadinanza del seguente Paese dell'Unione Europea _____ ed inoltre: <input type="checkbox"/> di essere titolare del diritto di soggiorno; <input type="checkbox"/> di essere titolare del diritto di soggiorno permanente.  oppure di essere in possesso della cittadinanza _____ ed inoltre: <input type="checkbox"/> di essere titolare del permesso di soggiorno U.E. per soggiornanti di lungo periodo; <input type="checkbox"/> di essere titolare dello status di "rifugiato"; <input type="checkbox"/> di essere titolare dello status di "protezione sussidiaria".  I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea ed i cittadini di Paesi terzi dovranno dichiarare il possesso dei seguenti requisiti: <input type="checkbox"/> godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza <input type="checkbox"/> essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica <input type="checkbox"/> avere adeguata conoscenza della lingua italiana.
2)	<input type="checkbox"/> di godere dei diritti politici attivi e civili e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ <input type="checkbox"/> ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi: _____ _____;
3)	<input type="checkbox"/> di non essere mai stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione
4)	<input type="checkbox"/> di non essere stato dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione
5)	<input type="checkbox"/> di <u>non</u> aver riportato condanne penali o di non avere procedimenti penali pendenti <input type="checkbox"/> ovvero di avere le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali pendenti: _____
6)	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti fisici di idoneità per la mansione di animatore e di essere a conoscenza che a seguito dell'assunzione potrà essere sottoposto a visita medica per accertarne l'idoneità

7)	<input type="checkbox"/> di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado di _____ conseguito presso _____ _____ in data _____ <i>Chi ha conseguito il titolo di studio all'estero deve allegare il medesimo tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana, nonché dichiarare:</i> <input type="checkbox"/> di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza del proprio titolo di studio rilasciata in data _____ dalla competente autorità italiana _____ oppure <input type="checkbox"/> di essere in possesso della dichiarazione di equivalenza del proprio titolo di studio straniero ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 rilasciata in data _____ dalla competente autorità italiana _____ oppure <input type="checkbox"/> di aver avviato la procedura di richiesta di equivalenza del proprio titolo di studio straniero ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 in data _____ L'amministrazione provvede all'ammissione con riserva del candidato che ha avviato la procedura di richiesta di equivalenza del proprio titolo di studio straniero ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs 165/2001, fermo restando che l'equivalenza del titolo di studio straniero a quello richiesto dal presente avviso dovrà comunque essere ottenuta dal candidato per l'assunzione; è onere del candidato produrre tempestivamente la documentazione relativa all'avvenuto ottenimento dell'equivalenza del proprio titolo di studio.
8)	<input type="checkbox"/> di avere assolto gli obblighi militari (per i concorrenti di sesso maschile);
9)	<input type="checkbox"/> di aver provveduto al pagamento della tassa di selezione di € 10,00.
10)	<input type="checkbox"/> di avere i seguenti titoli di preferenza (ai sensi art. 5 comma 5 del D.P.R. 487/94)*:
<input type="checkbox"/> insignito di medaglia al valore militare	<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> mutilato o invalido di guerra ex combattente	<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> mutilato od invalido per fatto di guerra	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti in guerra
<input type="checkbox"/> mutilato o invalido per servizio nel settore pubblico e privato	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per fatto di guerra
<input type="checkbox"/> orfano di guerra	<input type="checkbox"/> genitori vedovi non risposati e sorelle e fratelli vedovi o non sposati dei caduti per servizio nel settore pubblico e privato
<input type="checkbox"/> orfano di caduto per fatto di guerra	<input type="checkbox"/> aver prestato servizio militare come combattente
<input type="checkbox"/> orfano di caduto per servizio nel settore pubblico e privato	<input type="checkbox"/> aver prestato lodevole servizio, a qualunque titolo, per non meno di un anno, presso ASIF CHIMELLI
<input type="checkbox"/> ferito in combattimento	<input type="checkbox"/> coniugato e non coniugato con riguardo al numero dei figli a carico
<input type="checkbox"/> insignito di croce di guerra o altra attestazione di merito di guerra o capo di famiglia numerosa	<input type="checkbox"/> mutilato o invalido civile
<input type="checkbox"/> figlio di mutilato o di invalido di guerra ex combattente	<input type="checkbox"/> militare volontario delle Forze armate congedato senza demerito al termine della ferma o rafferma
<input type="checkbox"/> soggetto con n. figli _____ a carico, indipendentemente dal fatto che il candidato sia coniugato o meno	<input type="checkbox"/> dall'aver prestato lodevole servizio nelle amministrazioni pubbliche: no <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> presso _____ (indicare un solo datore di lavoro pubblico)

di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104

- 11)  chiede per l'espletamento delle prove, eventuali ausili in relazione all'handicap o ai disturbi specifici di apprendimento e/o necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove di esame come da certificazione medica allegata;
- allega originale o copia autentica di certificazione datata relativa allo specifico handicap o ai disturbi specifici di apprendimento rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio;
- allega originale o copia autenticata di certificazione medica attestante l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato ha bisogno nell'espletamento delle prove.

- 12)  di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nel presente bando di concorso.

FIRMA

Data \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è stata:

- sottoscritta in presenza dell'addetto al ricevimento della domanda
- già sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autentica, di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

**In allegato quietanza del versamento della tassa di iscrizione di Euro 10,00.-**  
*(\*) per figli a carico si intendono soggetti con reddito annuo inferiore ad € 2.840,51.*