

\_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_

nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare al **CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI a n. 2 posti di :**

**ASSISTENTE AMMINISTRATIVO – CAT. C**

A tal fine dichiara ai sensi e per gli effetti di cui al DPR n. 445 del 28.12.00 e s. m.i.:

- di essere cittadin \_\_\_ italian \_\_\_
- di essere iscritt \_\_\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali **ovvero** di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_  
(cancellare l'espressione che non interessa)
- di essere in possesso del seguente Diploma di Istruzione Secondaria di Secondo Grado:  
Diploma di Maturità di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso altresì del seguente titolo di studio:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione : \_\_\_\_\_
- di non avere prestato servizio presso Pubbliche Amm.ni / ovvero di avere prestato servizio presso le sottotate pubbliche Amm.ni (indicare le cause di risoluzione) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di aver diritto alla precedenza o preferenza per \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(es. appartenenza alle categorie protette - figli - etc.)
- di indicare quale lingua straniera oggetto di verifica nel corso della prova orale: :  inglese -  francese

**SOLO PER I CITTADINI DELL'UNIONE EUROPEA**

- di essere in possesso dei requisiti sostitutivi previsti dall'art. 11 del DPR 761/79, dall'art. 38 del D. Lgs. n. 165/2001 e dal DPCM 7.2.94 n. 174 :
- di essere cittadin \_\_\_ \_\_\_\_\_
- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per gli altri cittadini della Repubblica
- di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana

Ogni comunicazione deve essere effettuata presso il seguente domicilio :

Nome \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_