

SCHEMA DI DOMANDA**AL SERVIZIO DEL PERSONALE
DEL COMUNE DI BUSTO GAROLFO**

OGGETTO: richiesta partecipazione avviso esplorativo di mobilità esterna per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno ed indeterminato di Funzionario Amministrativo Contabile, da destinarsi all'Area Attività Finanziarie.

Il/la sottoscritto/a:

Cognome	
Nome	
Codice Fiscale	
Luogo di nascita	
Provincia di nascita	
Data di nascita	
Residenza (Via, n. civico, Città)	
Provincia di residenza	
C.A.P.	
N° telefono	
Recapito scelto ai fini del concorso (se diverso da quello di residenza)	
E-mail	

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di cui in oggetto.

A tal fine ___/___ sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000
(Cancellare le ipotesi che NON ricorrono)

DICHIARA QUANTO SEGUE

A)	DI ESSERE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DEL COMUNE/ENTE DI AREA VASTA/REGIONE CON SEDE A CON RAPPORTO A TEMPO INDETERMINATO DECORRENTE DAL AREA DI APPARTENENZA CCNL 2019/2024_____ (EX POSIZIONE ECONOMICA CCNL 2018 _____) PRESSO L'AREA E DI AVER SUPERATO IL PERIODO DI PROVA.
B)	Iscrizione nelle liste elettorali: ☐ NO ☐ SI, nel Comune di
C)	di NON aver riportato condanne penali e di NON avere procedimenti penali in corso D ¹

¹ Indicare le eventuali condanne riportate (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale), la data del provvedimento e l'autorità che lo ha emesso

D) Di NON aver riportato sanzioni disciplinari nei due anni precedenti alla data della scadenza della presentazione della presente domanda (ovvero indicare le sanzioni riportate), né di avere in corso procedimenti disciplinari (ovvero indicare i procedimenti disciplinari in corso)

E) Di possedere il SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

..... CONSEGUITO PRESSO

..... Votazione finale:.....

F) Di avere prestato servizio presso la Pubblica Amministrazione nei periodi sottoelencati:

Ente	Tipo assunzione	Cat. E profilo professionale	Periodo di servizio
Di essere in possesso del nulla osta	Di avere richiesto il nulla-osta	Di aver intenzione di richiedere il nulla-osta	

G) Che ogni comunicazione venga trasmessa al seguente recapito (compilare se diverso dalla residenza):

.....

Tel:..... Cell:

Indirizzo di posta elettronica:

impegnandosi a comunicare tempestivamente al servizio del personale del Comune di Busto Garolfo eventuali variazioni e riconoscendo che il Comune di Busto Garolfo sarà esonerato da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;

H) di autorizzare il servizio del personale, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 coordinato con il D.Lgs. n. 101/2018, a raccogliere i dati personali per la finalità di gestione della selezione e a trattarli anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il sottoscritt dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità e si obbliga a comprovare mediante presentazione dei prescritti documenti nei termini e nelle modalità stabilite dal bando.

Il sottoscritto firmatario della presente autocertificazione, dichiara altresì di essere a conoscenza dei rischi e delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni, di produzione di documentazione falsa o contenente dati non rispondenti a verità, con particolare riferimento a quanto disposto dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto della vigente normativa sulla privacy e per gli adempimenti connessi al presente concorso.

Firma _____