

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 46 D.P.R. 28/12/2000 nr. 445)

Il/La sottoscritto/a cognome e nome _____

Comune e Prov. di nascita _____ data di nascita ____/____/____

Comune e Prov. di residenza _____

Via _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 nr. 445

DICHIARA

b) di avere un'età non inferiore agli anni diciotto alla data di scadenza del bando e non superiore al limite massimo di età previsto dalle norme vigenti per il collocamento a riposo:

Sì No

c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____

ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali o di essere stato/a cancellato /a dalle stesse per i seguenti motivi:

_____)
(per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea vale la dichiarazione dell'ordinamento dello stato di appartenenza)

d) di godere dei diritti civili e politici:

Sì No

(in caso di mancato possesso indicarne i motivi:

_____)

e) di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali in corso e di non essere stato sottoposto a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi presso pubbliche amministrazioni:

SI NO

se NO indicare quali:

f) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente e insufficiente rendimento; ovvero non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da un pubblico impiego ai sensi della vigente normativa in merito; ovvero non aver conseguito impiego stesso mediante dichiarazioni mendaci o produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili:

SI NO

h) di essere fisicamente idoneo all'impiego e allo svolgimento delle mansioni del profilo messo a selezione:

SI NO

i) di richiedere, quale candidato portatore di handicap ed in relazione alla propria disabilità, di poter usufruire dei tempi aggiuntivi nonché dei sussidi necessari per l'espletamento delle prove d'esame, come risulta dalla certificazione medica rilasciata dalla competente struttura sanitaria, allegata alla presente domanda;

SI NO

j) di possedere il/i seguente/i titoli di studio:

Titolo di studio conseguito _____

rilasciato da (specificare Istituto/Scuola) _____

in data _____ con votazione _____

Qualora trattasi di titolo equipollente a quello indicato nel bando: che il titolo di studio è equipollente ai sensi del DM/L.: _____;

Qualora trattasi di titolo conseguito all'estero: allegare certificato di equipollenza o di riconoscimento accademico ai sensi della vigente normativa in materia, secondo la procedura di cui all'art. 38 del D.Lgs. 165/2001;

k) di non trovarsi in alcuna condizione di incompatibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs n. 39/2013:

SI NO;

q) di accettare incondizionatamente tutte le norme contenute nel bando e quelle concernenti la disciplina dei concorsi:

SI NO

r) di essere consapevole che la partecipazione alla presente procedura concorsuale sarà considerata quale manifesta adesione, per fatti concludenti, a tutte le eventuali prescrizioni ed indicazioni relative all'emergenza sanitaria da Covid – 19 che verranno fornite dal Comune di Tortona per i comportamenti da tenere in sede di espletamento delle prove, con il conseguente impegno a conformarsi alle stesse:

SI NO

s) di autorizzare il Comune di Tortona all'utilizzo dei dati personali ai sensi della legge n. 196/2003 e successive integrazioni e modificazioni e del Regolamento U.E. n. 2016/679:

SI NO

t) dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del regolamento UE n. 2016/679, nonché dell'art. 111 bis del D.Lgs. n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e di avere preso visione della informativa pubblicata alla pagina www.comune.tortona.al.it/informativa-completa

SI NO

Tortona, _____

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione è contestuale all'istanza di CONCORSO PER N. 3 POSTI DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO presentata in data Prot. n. ID n. AL COMUNE DI TORTONA e pertanto, ai sensi dell'art. 38 D.P.R.28/12/2000 nr.445, **si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di invalidità.**