**Modello 1 - Domanda**

All’Azienda Speciale Consortile Sele Inclusione (A.S.S.I.)

Ambito S3 ex S5

Via Salita Ripa, 51

84025 EBOLI (SA)

pec: seleinclusione@pec.it

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER SOLI ESAMI**

**PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO PER VARI PROFILI PROFESSIONALI**

**- AREA DEI FUNZIONARI E DELLE E.Q. - PER L’AMBITO TERRITORIALE S3 ex S5 – AZIENDA SPECIALE CONSORTILE “SELE INCLUSIONE”**

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………..……..………… residente a ……………………………………..………prov. ……….. CAP……….………….……….. Via ……………………….…………………………….…..…. n. …….......

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al concorso pubblico indicato in oggetto per il seguente profilo professionale:

(barrare un solo profilo)

☐ Area dei Funzionari e dell’E.Q. – profilo professionale di “Funzionario Assistente Sociale” a tempo pieno e indeterminato;

☐ n. 9 unità - Area dei Funzionari e dell’E.Q. – con il profilo professionale di “Funzionario sociologo” a tempo pieno e indeterminato;

☐ n. 1 unità - Area dei Funzionari e dell’E.Q. – con il profilo professionale di “Funzionario amministrativo” a tempo pieno e indeterminato;

☐ n. 1 unità - Area dei Funzionari e dell’E.Q. – con il profilo professionale di “Funzionario informatico”, a tempo parziale (part-time) e indeterminato.

A tal fine, si sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000 nell’ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

**DICHIARA**

*quanto segue:*

☐ di essere nato/a il………………….a ……................................................................................................................

C.F……………………………………………………………………………………………………………..

☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana; *oppure:*

☐ di essere cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o cittadino di paesi terzi secondo i contenuti dell'art. 38 del Dlgs 165/01 e s.m.i. (vedi sezione "requisiti" - punto1- del bando di concorso);

☐ di possedere età non inferiore ad anni 18;

☐ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(oppure: di non essere iscritto/di essere stato cancellato dalle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il seguente motive \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

☐ di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso che impediscano la costituzione del rapporto d'impiego con la pubblica amministrazione (ovvero di aver riportato le seguenti condanne o di avere in corso i seguenti procedimenti penali);

☐ di non aver prestato servizi presso Pubbliche Amministrazioni risolti per destituzione o dispensa per persistente insufficiente rendimento ovvero essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico;

☐ idoneità psico-fisica all'impiego ed alle mansioni proprie del profilo professionale riferito al posto da ricoprire;

☐ posizione regolare nei confronti degli obblighi militari (solo per i candidati soggetti all'obbligo);

☐ di possedere il seguente titolo di studio valido ai fini dell’ammissione alla presente procedura:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titolo di Studio | Data conseguimento | Istituto/Università | Votazione finale | Equipollenza |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

☐ Per il solo profilo di ASSISTENTE SOCIALE, di essere iscritto/a all’Albo professionale dell’Ordine degli Assistenti sociali - sezione A o sezione B, al n…….della sez………… ex legge 23 marzo 1993, n. 84;

☐ (solo per i candidati in possesso di un titolo di studio conseguito all’estero) di aver avviato l’iter procedurale, per l’equivalenza del proprio titolo di studio, previsto dalla richiamata normativa e di aver inoltrato la relativa richiesta al Dipartimento della Funzione Pubblica e al Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della ricerca mediante raccomandata A/R entro il termine di scadenza del bando;

☐ di possedere i seguenti titoli di servizio per la riserva pari al 50% dei posti a concorso a favore di candidate/e in possesso dei requisiti di cui all’art.20, comma 2, del d. Lgs. 75/2017;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ente datore di lavoro | Tipologia di rapporto di lavoro | Durata contrattuale dei rapporti di lavoro | Note |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

☐ PER I SOLI AVENTI DIRITTO ALLA RISERVA ai sensi dell'art. 1, comma 9bis, del D.L. n.44/2023: aver concluso il Servizio Civile Universale senza demerito

☐ di possedere i seguenti altri titoli che danno diritto alla riserva previste dal Bando:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

☐ di avere buona conoscenza e capacità di utilizzo dei seguenti programmi informatici di uso comune:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......................................................................................................................

☐ di avere buona conoscenza della lingua straniera……………………………;

☐ *(soltanto se ricorre il caso)* di essere in possesso di uno o più dei titoli di preferenza indicati dall’articolo 5 commi 4 e 5 del D.P.R. n. 487/1994; la mancata dichiarazione del possesso di detti titoli esclude il concorrente dal beneficio;

☐ *(soltanto se ricorre il caso)* di trovarsi nelle condizioni di cui all’art. 20 comma 2 bis della Legge n° 104 del 05.02.1992 (persona affetta da invalidità uguale o superiore all’80%), per gli effetti di cui all’art. 25, comma 9 della Legge n° 114 dell’11.08.2014;

☐ *(soltanto se ricorre il caso)* di trovarsi in condizione di disabilità, come risulta dall’allegata certificazione attestante la disabilità, resa a seguito di accertamento medico ai sensi dell’art. 4 della legge n. 104/1992 e di necessita pertanto dei seguenti ausili e tempi aggiuntivi (art. 20 legge n. 104/1992):

☞ 󠇗☐ prova sostitutiva (sostituire la prova scritta con un colloquio);

☞ 󠇗☐ strumento compensativo (per le difficoltà di lettura, di scrittura e di calcolo);

☞ 󠇗☐ prolungamento del tempo stabilito per la prova scritta.

☐ *(soltanto se ricorre il caso)* di essere beneficiario della riserva in quanto militare volontario in ferma rientrante in una delle casistiche di cui all’art. 1014, comma 4 e art. 678, comma 9, del D. Lgs. n. 66/2010;

☐ di essere in possesso della patente di guida categoria “B”;

☐ di aver preso visione del bando di concorso e di accettarne tutte le condizioni.

☐ di avere effettuato il pagamento della tassa di concorso di €. 20,00;

**Il/la sottoscritto/a** dichiara inoltre, ai fini di ogni eventuale comunicazione:

* che il proprio recapito è il seguente:

via e numero civico: …….………………….…………………………………………………………

CAP: ……………………città: ……............…………………………………………...……………..

* che il proprio numero di telefono è il seguente:……......................................................................................
* che qualsiasi comunicazione relativa alla presente procedura di selezione potrà essere effettuata al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata:..……………………………………………………………
* di accettare in caso di assunzione tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell’Azienda Speciale Sele Inclusione.

*Consapevole delle conseguenze anche penali previste dalle leggi in vigore a carico di chi rende dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità, il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria personale responsabilità che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.*

*Ai sensi e per gli effetti della legge n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 679 del 27 aprile 2016, con la sottoscrizione della presente domanda, il / la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizza l’Azienda Speciale Sele Inclusione al trattamento dei propri dati personali esclusivamente per le finalità e gli adempimenti connessi all’effettuazione del presente concorso ed alle conseguenze che dallo stesso potrebbero derivare.*

Data, ………………………………………… IN FEDE (\*)

…...………………………………………………

*(\*) Ai sensi dell’art. 39 del DPR 445/00 non è richiesta l’autenticazione della firma*

# ALLEGATI OBBLIGATORI

* fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
* copia della ricevuta tassa di concorso di euro 20,00 da versare sul conto corrente bancario

**IBAN** **IT32W0706676200000000426443 – Banca di Credito Cooperativo Magna Grecia - Filiale di Eboli - Viale Eburum 19, 21, 23 – 84025** intestato a: **Azienda Speciale Sele Inclusione**, specificando quale causale “**Tassa per partecipazione concorso pubblico A.S.S.I. 2024**”.

* (eventuale) certificazione comprovante la situazione di handicap rilasciato dal competente organismo sanitario per la necessità di tempi aggiuntivi ai fini dell’espletamento della prova selettiva;
* altro: (previsto dal bando) …………………………………………………………………………………………………….…………