

MODELLO A

Alla C.A. del Consiglio dell'Ordine Nazionale
dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali

La/il sottoscritta/o _____,
(cognome e nome)

Codice Fiscale _____ chiede di essere ammessa/o a partecipare
al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto a tempo indeterminato e pieno nel
profilo professionale di collaboratore amministrativo – area funzionale B, posizione economica 1.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali
previste dall'art. 76 e delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del citato decreto, in caso di
dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) di essere nata/o a _____

(luogo e provincia)

il _____
(giorno - mese - anno)

b) di essere residente a _____
(luogo e indirizzo esatto)

c) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea e pertanto:

- di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza
- di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana
- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

d) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

e) di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;

f) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero
licenziato per persistente insufficiente rendimento o a seguito dell'accertamento che l'impiego era stato
ottenuto a seguito di presentazione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;

g) di possedere l'idoneità fisica alla mansione prevista dal bando;

h) di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____

(per i titoli di studio conseguiti all'estero indicare gli estremi del provvedimento di riconoscimento di equipollenza)

conseguito il _____ presso _____
_____ con il seguente
punteggio_____

h) di aver prestato servizio alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:

(specificare: ente, tipo di impiego, periodo, qualifica o categoria, profilo professionale e area)

l) di possedere i seguenti titoli di studio

(ulteriori rispetto a quello richiesto dal bando di concorso)

m) di richiedere, ai sensi della legge n°104/92 *"Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti alle persone handicappate"*, e della Legge 68/99 il seguente ausilio:

(specificare l'ausilio che si richiede)

necessario in relazione al proprio handicap per lo svolgimento delle prove d'esame e di richiedere inoltre i tempi aggiuntivi previsti dalle citate leggi;

n) di avere diritto, a parità di merito, alla precedenza/preferenza alla nomina, ai sensi della normativa statale, in quanto

(indicare il titolo ai sensi dell'art.5 – commi 4 e 5 – del d.p.r. 487/94 e successive modifiche integrazioni)

o) di aver preso visione dell'art. 14 del bando di concorso e, quindi, di consentire il trattamento e l'utilizzo dei dati personali nel rispetto della normativa vigente in materia.

La/il sottoscritta/o chiede che ogni comunicazione relativa al concorso le/gli venga fatta al seguente indirizzo (postale o PEC)

(indirizzo esatto del recapito, codice di avviamento postale, recapito telefonico, ed eventuale indirizzo PEC)

impegnandosi a comunicare, per iscritto le eventuali successive variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data, _____

(firma autografa leggibile)

SI ALLEGA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ

Ai sensi dell'art. 39 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la firma non deve essere autenticata. In caso di mancata sottoscrizione si darà luogo alla esclusione dal concorso