

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI URBINO CARLO BO
Ufficio amministrazione e reclutamento personale
tecnico-amministrativo e CEL
Via Puccinotti, 25
61029 URBINO

___I___ sottoscritt _____ **CHIEDE**
di partecipare alla selezione pubblica, per esami, finalizzata all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e pieno di **n. 1 unità di personale tecnico-amministrativo di categoria B - posizione economica B3 - area servizi generali e tecnici – profilo di operatore elettricista** presso il **Servizio Tecnico ed Edilizia** dell'Università degli Studi di Urbino Carlo Bo, prioritariamente riservata, ai sensi dell'art. 1014, commi 3 e 4 e dell'art. 678, comma 9 del d.lgs. n. 66/2010, di cui alla Disposizione del Direttore Generale n. _____ del _____.

A tal fine, ai sensi degli artt. 19, 19 bis, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

a) Cognome _____ Nome _____

b) Luogo di nascita _____ data di nascita _____

c) Residenza nel Comune di _____ Prov. (_____)
in Via _____ n. ____ Cap _____

d) Titolo di studio di I grado _____
rilasciato da _____
in data _____ con votazione _____

e

(contrassegnare il possesso di uno dei requisiti sottostanti)

diploma/attestato di qualifica professionale di _____
_____ rilasciato, ai sensi della Legge
n. 845/1978 art. 14, da _____
_____ in data _____

ovvero esperienza lavorativa, per almeno due anni, presso la seguente Pubblica Amministrazione _____

ovvero attestato di qualificazione professionale di durata almeno biennale in _____
_____ rilasciato da _____
_____ in data _____

e) di essere in possesso della patente di categoria B, in corso di validità

f) di appartenere ad una delle categorie previste dagli artt.1014 commi 3 e 4 e 678 comma 9 del D.Lgs. 15/03/2010 n.66 e precisamente: _____

g) Cittadinanza: Italiana

Paese Unione Europea: _____

Paesi Terzi: _____

Se cittadino di Paesi Terzi dichiara di essere:

Familiare di cittadino comunitario non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell'U.E titolare del diritto di soggiorno o diritto di soggiorno permanente.

Titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo.

Titolare dello status di rifugiato politico ovvero titolare dello status di protezione sussidiaria o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale.

Familiare non comunitario di titolare dello status di protezione sussidiaria ai sensi dell'art. 22, commi 2 e 3 del D.Lgs n. 251/2007;

e di essere in possesso del seguente titolo di soggiorno:

Titolo di soggiorno _____

numero titolo di soggiorno _____ rilasciato da _____

motivazione _____ scadenza _____

h) Iscrizione nelle liste elettorali SI Comune _____

NO Motivo _____

i) Godimento dei diritti civili e politici SI

NO Motivo _____

di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza (Solo per i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana):

SI

NO Motivo _____

j) Adeguata conoscenza della lingua italiana (Solo per i candidati di cittadinanza diversa da quella italiana): SI

k) Idoneità all'impiego;

l) Condanne penali o procedimenti penali pendenti, interdizione o altre misure che escludano dall'accesso

agli impieghi presso pubbliche amministrazioni NO

SI Quali _____

m) di non essere stat__ destituit__ o dispensat__ dall'impiego presso la pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, né dichiarat__ decadut__ o licenziat__ da un impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile e comunque con mezzi fraudolenti o per motivi disciplinari.

n) Posizione militare (per i nati fino al 1985) Esente
Assolto
Altro _____

o) Servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni NO
SI Presso _____
Dal _____ al _____
Motivo risoluzione _____

p) Titoli di preferenza (di cui all'art. 7 del bando di selezione) NO
SI Quali _____

q) indirizzo eletto ai fini della selezione: Via _____ n. _____
C.A.P. _____ Comune di _____ Prov.(_____)
Tel. n.° _____ Email _____

Spazio riservato a coloro che intendono fruire dei benefici previsti dall'art. 20 della legge 5.2.1992, n.104

___I___ sottoscritt___ dichiara di essere portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 della legge 5.2.1992, n.104 e pertanto dichiara di avere necessità del seguente ausilio nel corso dello svolgimento delle prove:

_____ e dei seguenti tempi aggiuntivi: _____
come risulta da allegata certificazione medica.

Data _____ Firma _____

Si allega alla presente domanda:

- copia del documento di identità in corso di validità
- copia della ricevuta di versamento del contributo di partecipazione al concorso pari a 10 euro con bonifico bancario tramite l'Istituto di Credito _____ in data _____
- Dichiarazione di equivalenza con il titolo di studio italiano del titolo conseguito all'estero, ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001, o copia della richiesta inoltrata alle competenti autorità.
- certificazione medica al fine della fruizione dei benefici previsti dall'art. 20 della Legge n. 104/1992

___I___ sottoscritt___ ai sensi dell'art. 13 Regolamento – UE 2016/679 (GDPR), autorizza, ai fini del procedimento di selezione in parola, il trattamento dei dati personali forniti con le dichiarazioni sostitutive rese.

Data _____

Firma _____