

Spett.le
MUSEO DELLE SCIENZE
Corso del Lavoro e della Scienza 3
38122 - TRENTO

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI UN ASSISTENTE INDIRIZZO TECNICO (AMBITO ARCHEOZOLOGICO), CATEGORIA C LIVELLO BASE, 1^a POSIZIONE RETRIBUTIVA, DEL RUOLO UNICO DEL PERSONALE DEL MUSEO DELLE SCIENZE DI TRENTO,
RISERVATO A SOGGETTI DISABILI APPARTENENTI ALLA CATEGORIA PROTETTA DI CUI ALL'ART. 1, DELLA LEGGE 68/1999.

e

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(AUTOCERTIFICAZIONE)

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne consci/a della responsabilità penale e della decadenza dagli eventuali benefici ottenuti, previste rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

(le coniugate dovranno indicare il nome da nubili)

nato/a a _____ provincia di _____ il _____

residente a _____ cap. _____ prov. _____

via _____ n. _____

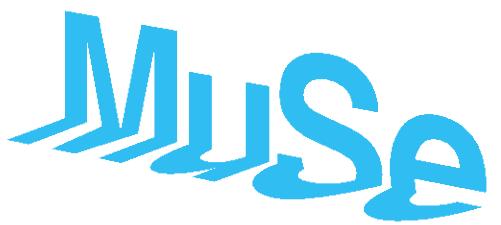
e domiciliato/a _____ cap. _____ prov. _____

via _____ n. _____

tel. abitazione _____ tel. cell. _____

Eventuale diverso recapito presso il quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda :

e mail _____



CODICE FISCALE:

presa visione del bando di concorso pubblico

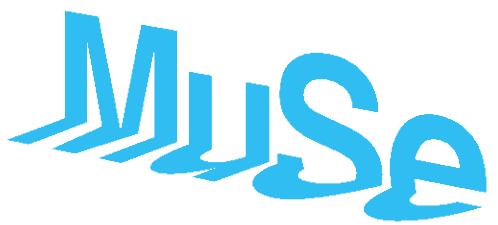
CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per la figura professionale di Assistente indirizzo amministrativo contabile.

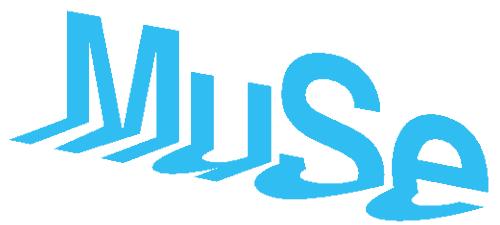
A tal fine lo/la scrivente sotto la propria responsabilità,

DICHIARA DI:

1)	essere nato/a _____ (prov._____) il _____;
2)	essere in possesso della cittadinanza _____;
3)	essere fisicamente idoneo/a all'impiego;
4)	essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____; ovvero non essere iscritto/a o essere stato cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____;
5)	<i>Solamente per i cittadini di uno degli Stati membri dell'Unione Europea:</i> godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata) ovvero non godere per i seguenti motivi _____; avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana, rapportata alla categoria e figura professionale a concorso e relativa selezione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)
6)	per i cittadini soggetti all'obbligo di leva: essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO se No, elencare i motivi: _____

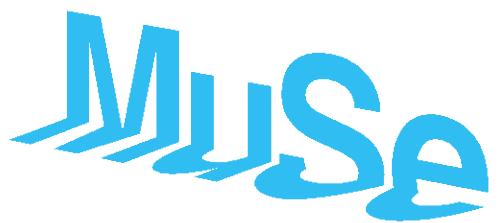


7)	aver riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento) e/o di essere stato destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (comprese quelle con il beneficio della non menzione sul casellario giudiziale); se SI, indicare quali: _____;	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)
8)	avere procedimenti penali pendenti: se SI, elencare i procedimenti penali pendenti: estremi del procedimento _____ tipo di reato _____ l'organo giudiziario presso il quale è pendente _____ sito in _____;	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)
9)	essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile oppure per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione;	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)
10)	essere consapevole del fatto che, con riferimento agli ultimi 5 anni precedenti all'eventuale assunzione, l'essere stati destituiti o licenziati da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa o l'essere incorsi nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinques, del codice penale o per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione comporta l'impossibilità ad essere assunti;	
11)	di essere in possesso del seguente diploma di istruzione secondaria di secondo grado di durata quinquennale _____ conseguito in data (g/m/a) _____ presso _____ sito in _____ via _____; (I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana o da un traduttore ufficiale, indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo di studio con quello italiano o dimostrando di avere avviato la procedura di riconoscimento entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso);	



	appartenere alla categorie protetta di cui all'art. 1 della legge 68/1999 "soggetti disabili" 12) indicare quale categoria <i>(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla dichiarazione di non appartenenza);</i>
13)	appartenere alla/alle seguenti categorie di cui all'Allegato A) del bando di concorso se SI indicare quale categoria e la relativa Amministrazione competente <i>(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati);</i>
14)	rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5.2.1992, n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame: se SI specificare quali <i>(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare);</i> (I candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, e certificazione medica con indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausillii di cui il candidato dovesse eventualmente avere bisogno).
15)	Essere disponibile a raggiungere qualsiasi sede museale dislocata sul territorio provinciale
16)	Essere in possesso di patente di guida categoria B

Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'eventuale assunzione (eccetto per i titoli di preferenza, che devono essere posseduti unicamente alla data di scadenza di presentazione delle domande) e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione del Museo ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.



Allega alla presente domanda:

- ricevuta del versamento di Euro 25,00.= quale tassa di partecipazione al concorso;
- curriculum vitae* redatto su carta libera, documentato e sottoscritto;
- elenco degli eventuali titoli di cultura e di servizio
- eventuali documenti, o dichiarazione sostitutiva dei documenti, attestanti il possesso degli eventuali titoli di preferenza (di cui allegato A del bando);
- fotocopia semplice dell'attestazione di iscrizione agli appositi elenchi del collocamento obbligatorio, ai sensi dell'art. 18, comma 2, della legge 68/1999 "orfani, coniugi superstiti ed equiparati, profughi";
- fotocopia semplice di un documento d'identità (fronte e retro) in corso di validità (qualora le dichiarazioni contenute nella domanda non siano sottoscritte alla presenza del dipendente addetto elenco dei titoli di servizio);

In tema di tutela della riservatezza si precisa che i dati di cui alla presente dichiarazione saranno trattati ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003, in conformità con quanto indicato nella nota informativa allegata al bando.

Le dichiarazioni di cui ai punti 12) e 14) non hanno valore di autocertificazione.

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

Non saranno valutati stati, qualità personali e fatti certificati o autocertificati in modo incompleto o comunque impreciso.

In caso di spedizione o di invio a mezzo posta, pec o fax della presente domanda, dovrà essere allegata copia di un documento di identità personale in corso di validità.

In fede,

Luogo e data _____ Firma _____
(a pena di esclusione)

Documento d'identità _____

TIMBRO

L'ADDETTO ALLA RICEZIONE

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI UN ASSISTENTE INDIRIZZO TECNICO (AMBITO ARCHEOZOLOGICO), CATEGORIA C LIVELLO BASE, 1[^] POSIZIONE RETRIBUTIVA, DEL RUOLO UNICO DEL PERSONALE DEL MUSEO DELLE SCIENZE DI TRENTO, **RISERVATO A SOGGETTI DISABILI APPARTENENTI ALLA CATEGORIA PROTETTA DI CUI ALL'ART. 1, DELLA LEGGE 68/1999.**

ELENCO DEI TITOLI

Da compilare in stampatello

(allegato alla domanda di partecipazione)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

e

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 “Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa”).

Resa e sottoscritta da persona maggiorenne consci della responsabilità penale e della decadenza dagli eventuali benefici ottenuti, previste rispettivamente dagli articoli 76 e 75 del D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____ sesso M F

nato/a _____ provincia _____ il _____ residente in _____

CAP _____ via _____ n. _____

tel. abitazione _____ tel. cell. _____

Eventuale diverso recapito presso il quale inviare tutte le comunicazioni relative alla presente domanda :

e mail _____

CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

presa visione del bando di concorso pubblico per la copertura di n. 1 (uno) posto di assistente indirizzo amministrativo contabile, categoria c livello base, 1[^] posizione retributiva, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato a tempo pieno presso il museo delle scienze di trento **riservato agli appartenenti alla categoria protetta di cui all'art. 18, comma 2, della legge 68/1999 (orfani, coniugi superstiti ed equiparati, profughi).**

D I C H I A R A:

A. TITOLI DI CULTURA

di essere in possesso dei seguenti titoli di cultura (vedasi il bando di concorso per l'elenco dei titoli valutabili):

TITOLO DI STUDIO	DURATA LEGALE DEL CORSO DI STUDI (indicare gli anni previsti per il conseguimento del titolo)	RILASCIATO DA (indicare l'Istituto che l'ha rilasciato e la sua ubicazione)	DATA DEL RILASCIO

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'estero dovranno ottenere il riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo italiano entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso.

In fede.

Luogo e data della sottoscrizione _____

Firma _____

B. TITOLI DI SERVIZIO
(RAPPORTI DI LAVORO SUBORDINATO o PARASUBORDINATO)

di aver svolto servizio a tempo determinato/indeterminato/collaborazione come di seguito indicato:

NB: L'interessato compili la tabella sotto riportata in modo chiaro e dettagliato, pena la non valutazione.

ANZIANITA' DI SERVIZIO DAL (g/m/a)	AL (g/m/a)	FIGURA PROFESSIONALE <i>(indicare la figura professionale o il profilo o la qualifica o il ruolo o altro)</i>	ENTE indicare denominazione e ubicazione dell'Ente	NATURA DEL RAPPORTO (TEMPO DETERMINATO, TEMPO INDETERMINATO, COLLABORAZIONE)	ORARIO (solo per rapporto di lavoro subordinato) (a tempo pieno/a tempo parziale con indicazione del monte orario settimanale e della percentuale del part-time) COMPENSO LORDO (solo per collaborazioni)

In fede.

Luogo e data della sottoscrizione _____

Firma _____