



DA COMPILARE IN STAMPATELLO

spazio riservato all'ufficio

Spett.le
MUSEO DELLE SCIENZE
Corso del Lavoro e della Scienza 3
38123 - TRENTO

BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER ASSUNZIONI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO STAGIONALE DELLA DURATA MASSIMA DI NOVE MESI DI N. 2 UNITA' DI PERSONALE DELLA FIGURA PROFESSIONALE DI FUNZIONARIO AD INDIRIZZO STORICO/CULTURALE, CATEGORIA D, LIVELLO BASE, 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA DA ASSEGNARE AL MUSEO DELLE PALAFITTE DEL LAGO DI LEDRO.

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 conscio/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 veritiere, 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 selezione pubblico

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per la figura professionale di Funzionario indirizzo storico culturale.

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)

<p>6)</p>	<p>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: _____</p>
<p>7)</p>	<p>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); <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata) se SI, indicare quali: _____;</p>
<p>8)</p>	<p>avere procedimenti penali pendenti: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata) se SI, elencare i procedimenti penali pendenti: estremi del procedimento _____ tipo di reato _____ l'organo giudiziario presso il quale è pendente _____ sito in _____;</p>
<p>9)</p>	<p>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)</p>
<p>10)</p>	<p>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 quinquies, 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;</p>

<p>11)</p>	<p>di essere in possesso del seguente diploma di laurea _____ conseguito in data (g/m/a) _____ presso _____ sito in _____ via _____;</p> <p>(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);</p>
<p>12)</p>	<p>appartenere alla/alle seguenti categorie di cui all'Allegato A) del bando di concorso <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)</p> <p>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></p>
<p>13)</p>	<p>appartenere alla/alle seguenti categorie di cui all'Allegato B) del bando di concorso <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)</p> <p>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></p>
<p>14)</p>	<p>essere iscritto alle liste di cui all'art. 8 della L. 12.3.99 n. 68 (elenchi categorie protette) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)</p> <p>se SI indicare l'Amministrazione presso cui si è iscritti _____;</p>

<p>15)</p>	<p>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:</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)</p> <p>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 ausilli di cui il candidato dovesse eventualmente avere bisogno).</p>
<p>16)</p>	<p>essere dipendente a tempo indeterminato presso una pubblica amministrazione</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata)</p> <p>se SI specificare quale _____ ;</p>
<p>17)</p>	<p>essere in possesso di patente di guida di tipo B</p>

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 5,00.= quale tassa di partecipazione al concorso;
- fotocopia semplice di un documento d'identità (se inviata per posta, pec o fax).;
- elenco dei titoli di servizio;

Le precedenza all'assunzione vengono applicate dal Museo delle Scienze solo qualora la stessa Amministrazione si trovi nella necessità di coprire la quota percentuale rispettivamente del 7 e dell'1 per cento delle categorie elencate nell'allegato A).

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 4), 8) e 16) 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

SELEZIONE PUBBLICA, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER ASSUNZIONI CON CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO STAGIONALE DELLA DURATA MASSIMA DI NOVE MESI DI N. 2 UNITA' DI PERSONALE DELLA FIGURA PROFESSIONALE DI FUNZIONARIO AD INDIRIZZO STORICO/CULTURALE, CATEGORIA D, LIVELLO BASE, 1^ POSIZIONE RETRIBUTIVA DA ASSEGNARE AL MUSEO DELLE PALAFITTE DEL LAGO DI LEDRO

ELENCO DEI TITOLI
Da compilare in stampatello
(allegato alla domanda di partecipazione)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

e

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ

(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 conscio 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 veritiere, 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 selezione pubblica, per titoli e colloquio, per assunzioni con contratto a tempo determinato stagionale della durata massima di nove mesi di n. 2 unita' di personale della figura professionale di funzionario ad indirizzo storico/culturale, categoria d, livello base, 1^ posizione retributiva da assegnare al museo delle palafitte del lago di Ledro

D I C H I A R A:

A. 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 AL (g/m/a) (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 _____