

Allegato II



DA COMPILARE PREFERIBILMENTE IN FORMATO
ELETTRONICO, SALVARE COME PDF, AGGIUNGERE GLI
ALLEGATI RICHIESTI E SPEDIRE A NASSTEC@MUSE.IT

spazio riservato all'ufficio

Spett.le
MUSEO DELLE SCIENZE
Corso del lavoro e della scienza, 3
38123 Trento
Italy

BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA, PER COLLOQUIO, PER L'AFFIDAMENTO DI N. 1 INCARICO DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA, AI SENSI DELL'ART. 39 DUODECIES DELLA L. P. N. 23 DEL 19 LUGLIO 1990, RELATIVO AL PROGETTO EUROPEO NASSTEC, DA ASSEGNAME ALLA SEZIONE BOTANICA DEL MUSE CON MANSIONI DI ASSISTENTE DI PROGETTO PER TUTTA LA DURATA DELLO STESSO.

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. _____ stato _____

e domiciliato/a _____ CAP _____ prov. _____

via _____ n. _____ stato _____

tel. abitazione _____, tel. ufficio _____,

tel. cell. _____, e mail _____

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

so lo per i cittadini italiani

CODICE FISCALE:

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

presa visione del bando di concorso pubblico

C H I E D E

di poter partecipare al concorso per la figura professionale di assistente di progetto NASSTEC.
A tal fine lo/la scrivente sotto la propria responsabilità,

DICHIARA DI:

| | |
|-----------|--|
| 1) | essere nato/a _____ (prov. _____) stato _____ il _____; |
| 2) | essere in possesso della cittadinanza _____; |
| 3) | essere fisicamente idoneo/a all'impiego (non verranno comunque discriminati in alcun modo i portatori di handicap); |
| 4) | essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ stato _____; ovvero non essere iscritto/a o essere stato cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi: _____; |
| 5) | godere dei diritti civili e politici 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 _____; |
| 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); <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata) se SI, indicare quali: _____; |

| | |
|------------|--|
| | _____ ; |
| 8) | 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 _____ ; |
| 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 di ricevere l'incarico di collaborazione; |
| 11) | essere in possesso del seguente diploma di laurea di primo livello _____ conseguito in data _____ presso _____ Indirizzo _____ con votazione: _____ di durata _____ ; |
| 12) | essere in possesso del/dei seguente/i ulteriore/i titolo/i di studio e di abilitazione professionale post laurea 1. _____ conseguito in data _____ presso _____ Indirizzo _____ con votazione: _____ di durata _____ ; 2. _____ conseguito in data _____ presso _____ Indirizzo _____ con votazione: _____ di durata _____ ; 3. _____ conseguito in data _____ presso _____ Indirizzo _____ |

| | |
|------------|--|
| | con votazione: _____ di durata _____ ; |
| 13) | 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) 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) | 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) se SI indicare l'Amministrazione presso cui si è iscritti _____; |
| 15) | 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: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (barrare la casella interessata) 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 ausilii di cui il candidato dovesse eventualmente avere bisogno). |
| 16) | essere disponibile a raggiungere, in caso di conferimento dell'incarico, qualsiasi sede del Museo dislocata sul territorio provinciale. |
| 17) | essere in possesso di patente di guida numero _____ rilasciata a _____, stato _____, il _____ |

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 e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, all'Amministrazione del Museo ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Allega alla presente domanda:

- fotocopia semplice di un documento d'identità in corso di validità;
- *curriculum vitae et studiorum* da cui si deducano i titoli di servizio e di cultura (lunghezza massima 4 pagine, con minimo corpo carattere 11 punti e margini minimi 2 cm);
- N. ___ lettere di referenze rilasciate dal tutore accademico o responsabile lavorativo degli ultimi 3 anni;
- eventuali titoli o certificati richiesti al punto 15)

Le precedenze 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 15) 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 fede,

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

Documento d'identità _____

TIMBRO

L'ADDETTO ALLA RICEZIONE

Allegato III

CURRICULUM VITAE ET STUDIORUM

(lunghezza massima 4 pagine (esclusa la presente intestazione) con minimo corpo carattere 11 punti e margini minimi 2 cm)

DA COMPILARE PREFERIBILMENTE IN FORMATO ELETTRONICO, SALVARE COME PDF, E SPEDIRE ASSIEME ALLA DOMANDA A NASSTEC@MUSE.IT

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 conscia 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 _____

stato _____ il _____

solo per i cittadini italiani

CODICE FISCALE:

DICHIARA

che il seguente testo corrisponde al proprio *curriculum vitae et studiorum* da cui si evincono i titoli di servizio e di cultura.

(lunghezza massima 4 pagine (esclusa la presente intestazione) con minimo corpo carattere 11 punti e margini minimi 2 cm)

INSERIRE IL CV

In fede,

Luogo e data _____

Firma _____
(a pena di esclusione)