**Alla**

**Camera di Commercio di Pordenone - Udine**

*U.O.S. Personale - Organizzazione*

**Via Morpurgo n. 4**

**33100 UDINE**

Il/La sottoscritto/a **chiede** di essere ammesso/a a partecipare **alla selezione per titoli ed esami per la progressione tra le aree ai sensi dell’art. 22, comma 15, del d.lgs. 75/2017 per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di personale di cat. C, posizione economica C1 – C.C.N.L. Comparto Funzioni Locali del 21/05/2018, profilo di “Specialista”.**

A tal fine, **dichiara,** sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del suddetto Decreto, quanto segue:

Cognome Nome ,

data nascita luogo nascita ,

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

Sesso: M **🞎** F **🞎** Codice fiscale:

**RESIDENZA:**

Via , n. civico

Comune , Provincia CAP.

Recapito telefonico/ cellulare

e-mail PEC

**RECAPITO** presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla selezione (se diverso da quello di residenza)

Presso

Via , n. civico

Comune , Provincia CAP.

e-mail PEC

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:**

**--- ATTENZIONE ---**

**Il CANDIDATO DEVE BARRARE LE CASELLE IN CASO DI POSSESSO DEL REQUISITO, E DOVE RICHIESTO, COMPLETARE CON I DATI MANCANTI**

* **DI ESSERE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DELLA C.C.I.A.A. PORDENONE – UDINE E DI AVER MATURATO UN’ANZIANITA’ DI SERVIZIO DI ALMENO TRE (3) ANNI CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO NELLA CATEGORIA B;**
* **DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI PASSATE IN GIUDICATO E/O DI NON AVERE PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO;**
* **DI AVER RIPORTATO LE SEGUENTI CONDANNE PENALI PASSATE IN GIUDICATO E/O DI AVERE I SEGUENTI PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO** (nel caso di **condanne penali** indicare la data della sentenza, l’autorità che l’ha emessa, il reato commesso, anche in caso di condanne condonate, di amnistia, perdono giudiziale, sospensione della pena o non menzione; nel caso di **pendenze penali** dovranno venire specificamente dichiarati gli estremi del procedimento nonché i reati per cui si procede):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **DI NON AVER AVUTO SANZIONI DISCIPLINARI SUPERIORI AL RIMPROVERO VERBALE NEI DUE (2) ANNI PRECEDENTI;**
* **DI POSSEDERE IL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:**

DIPLOMA DI ISTRUZIONE SECONDARIA DI II° in

conseguito presso l’Istituto

con sede a in data / / .

* **DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI PREFERENZA ELENCATI ALL’ART. 8 DELL’AVVISO DI SELEZIONE** (ai sensi art.5 del D.P.R. 487/1994 e successive modifiche ed integrazioni) **(i titoli non dichiarati non saranno presi in considerazione**):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SEZIONE RISERVATA AI PORTATORI DI HANDICAP:**

* Il sottoscritto dichiara di essere portatore di handicap e di avere necessità, ai sensi dell'art. 20 della L. 05.02.1992 n. 104, di tempi aggiuntivi ovvero degli strumenti di ausilio indicati nell’apposita certificazione medica allegata alla presente (da barrare e compilare soltanto da parte dei concorrenti interessati).

Indicare di seguito gli ausili ed eventuali tempi aggiuntivi necessari in sede di esame, in relazione allo specifico handicap:

**Il/La sottoscritto/a infine dichiara:**

* di aver preso visione e di accettare in modo pieno e incondizionato le disposizioni contenute nell’avviso pubblico di selezione;
* di aver letto l’informativa di cui all’art. 12 dell’avviso di selezione e di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ai fini dell’espletamento della procedura in parola.

Il/La sottoscritto/a **allega** alla presente:

1. copia fotostatica non autenticata di un valido documento di riconoscimento (carta d’identità o patente di guida o passaporto) ai fini della validazione e conferma definitiva delle dichiarazioni rese e della veridicità degli allegati presentati (**ad eccezione della domanda sottoscritta con firma digitale inviata via PEC**);
2. curriculum formativo e professionale datato e firmato dal candidato nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto notorio di cui all’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 (**conforme all’Allegato A alla domanda**), in cui elencare gli **eventuali titoli di merito posseduti come dettagliati all’art. 6 (Valutazione dei titoli), dell’Avviso di selezione**.
3. certificazione medica rilasciata dalla competente Azienda sanitaria che specifichi gli elementi essenziali relativi alla propria condizione, **per i candidati con disabilità**, **beneficiari delle disposizioni contenute nell'art. 20 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e che intendono avvalersi nelle prove d'esame, dei tempi aggiuntivi e/o strumenti ausiliari. (La mancata produzione della documentazione vale come rinuncia al corrispondente beneficio)**;

Data Firma