



Amministrazione destinataria
Comune di Cassina de' Pecchi

Ufficio destinatario
Ufficio protocollo

Domanda di partecipazione alle progressioni tra le Aree (ex progressione verticale) e all'interno delle Aree (ex progressione orizzontale)

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Domicilio								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla seguente progressione

Progressione

(*) progressioni tra le aree - Passaggio dall'Area Operatori all'Area Operatori esperti, progressioni tra le aree - Passaggio dall'Area Operatori esperti all'Area degli Istruttori, progressioni tra le aree - Passaggio dall'Area degli Istruttori all'Area Funzionari ed Elevata qualificazione, progressioni all'interno delle Aree (ex progressioni orizzontali)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di essere

- cittadino italiano
- cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea o familiare di cittadini comunitari non aventi cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea che è titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente
 - di avere adeguata conoscenza della lingua italiana
 - di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza
- cittadino di paesi terzi che è titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria, in possesso dei requisiti previsti dalla legge
 - di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per l'ammissione alla procedura

<input type="radio"/> conseguito in Italia	
Titolo di studio	
<input type="text"/>	
Titolo equipollente o equiparato	
<input type="text"/>	
Riferimento normativo che decreta l'equipollenza o l'equiparazione	
<input type="text"/>	
<input type="radio"/> conseguito all'estero e per il quale dichiara l'equipollenza o equivalenza risultante dalla certificazione rilasciata dalla competente autorità ai sensi di legge ovvero di aver presentato presso la competente autorità la domanda per ottenere il rilascio del provvedimento di equipollenza o equivalenza	
Titolo di studio in lingua originale	Durata legale del corso di studi
<input type="text"/>	<input type="text"/>
pertanto allega copia del provvedimento di equipollenza o di equivalenza del titolo di studio	
Istituto presso il quale è stato conseguito	
<input type="text"/>	
Descrizione del titolo di studio	Anno di conseguimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Voto conseguito	
<input type="text"/>	

di essere dipendente del Comune di Cassina de' Pecchi a tempo indeterminato ed aver superato il periodo di prova

Data di inizio contratto a tempo indeterminato	Categoria di inquadramento
<input type="text"/>	<input type="text"/>

di aver ottenuto le seguenti valutazioni nel corso del triennio precedente alla data di espletamento della procedura

Anno 2019 (relativa all'anno 2018)	Anno 2020 (relativa all'anno 2019)	Anno 2021 (relativa all'anno 2020)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- di aver rivestito i seguenti incarichi

Incarichi

- di essere in possesso di ulteriori titoli o competenze professionali o di studio rispetto a quelli previsti per l'accesso all'area dall'esterno

Titoli o competenze professionali

- i seguenti riferimenti del documento di identità

N. documento di identità

Scadenza documento di identità

- di non aver prestato servizi presso Pubbliche Amministrazioni risolti per destituzione o dispensa per persistente insufficiente rendimento ovvero essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo
- di godere di diritti civili e politici
- di non essere soggetto o di aver assolto gli obblighi militari di leva (per i candidati di sesso maschile nati entro il 31 dicembre 1985)
- di avere idoneità fisica all'impiego e alle mansioni del posto messo a procedura
- di essere consapevole che l'eventuale assunzione è subordinata alla sussistenza dell'idoneità fisica all'impiego, come previsto dal Decreto Legislativo 09/04/2008, n. 81
- di accettare senza riserve le condizioni previste dal bando di selezione nonché dal regolamento sull'ordinamento generale degli uffici e dei servizi, dai regolamenti speciali del personale e dagli accordi nazionali e locali relativi alla disciplina del rapporto di lavoro del personale degli enti Locali vigenti al momento dell'assunzione
- di non essere stato destinatario di provvedimenti disciplinari nel biennio precedente alla data di espletamento della procedura

DICHIARA INOLTRE

- di non aver riportato condanne penali:
- che escludono dall'elettorato attivo
 - che impediscono l'accesso ai pubblici impieghi
 - che comportano la destituzione da pubblici impieghi.
- di non aver riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale, ai sensi dell'articolo 35-bis del Decreto Legislativo 30/03/2001, n. 165
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione

- di non avere procedimenti penali in corso d'istruttoria
- di avere procedimenti penali in corso d'istruttoria

Descrizione dei procedimenti penali

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- curriculum vitae redatto secondo il modello europeo
- n. dichiarazioni integrative specifiche del bando (formulario)
- ricevuta di versamento della tassa di partecipazione
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- copia del certificato medico
- copia del provvedimento di equipollenza o di equivalenza del titolo di studio
- copia del verbale della commissione medica
- schede di valutazione del triennio precedente
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cassina de' Pecchi

Luogo

Data

il dichiarante